

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



TESIS

**HACIA UN MODELO BIOPSICOSOCIAL EXPLICATIVO DE LA
CONDUCTA ADICTIVA A REDES SOCIALES, CIBERVICTIMIZACIÓN,
DEPRESIÓN E IDEACIÓN SUICIDA**

PRESENTA

JOSÉ LUIS JASSO MEDRANO

**COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE
DOCTOR EN FILOSOFÍA CON ORIENTACIÓN EN PSICOLOGÍA**

DICIEMBRE, 2017

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
SUBDIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO**



TESIS

**“HACIA UN MODELO BIOPSICOSOCIAL EXPLICATIVO DE LA
CONDUCTA ADICTIVA A REDES SOCIALES, CIBERVICTIMIZACIÓN,
DEPRESIÓN E IDEACIÓN SUICIDA”**

PRESENTA

JOSÉ LUIS JASSO MEDRANO

**COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE DOCTOR
EN FILOSOFÍA CON ORIENTACIÓN EN PSICOLOGÍA**

**DIRECTOR DE TESIS
DRA. FUENSANTA LÓPEZ ROSALES**


MONTERREY, NUEVO LEÓN, MÉXICO

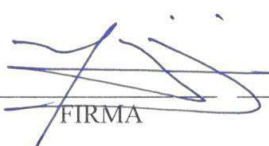
DICIEMBRE DE 2017

**COMITÉ DOCTORAL DE LA FACULTAD DE PSICOLOGIA DE U.A.N.L.
P R E S E N T E.-**


Por la presente nos dirigimos a ustedes para comunicarles que, después de haber revisado las correcciones sugeridas a la tesis "Hacia un modelo biopsicosocial explicativo de la conducta adictiva a redes sociales, cibervictimización, depresión e ideación suicida" presentada por el(a) alumno (a), Jose Luis Jasso Medrano del Doctorado en Filosofía con Orientación en Psicología, la consideramos **ACEPTADA** para su defensa.

Sin otro asunto de momento, quedamos a sus órdenes,

Dra. Fuensanta López Rosales  23 Noviembre 2017
NOMBRE DEL DIRECTOR DE TESIS FIRMA FECHA

Dr. Manuel G. Muñiz G.  18/12/17
NOMBRE DEL REVISOR I FIRMA FECHA

Dr. Joni Mural de la Rubia Joni Mural 07 de diciembre de 2017
NOMBRE DEL REVISOR II FIRMA FECHA

Dra. Raquel Alicia Benavides Torres  18/12/17
NOMBRE DEL REVISOR EXTERNO FIRMA FECHA

Dra. Dora Elia Cates Hernández  18/12/17
NOMBRE DEL REVISOR EXTERNO FIRMA FECHA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE PSICOLOGIA
SUBDIRECCION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

DOCTORADO EN FILOSOFIA CON ORIENTACION EN PSICOLOGIA

La presente tesis titulada “Hacia un modelo biopsicosocial explicativo de la conducta adictiva a redes sociales, cibervictimización, depresión e ideación suicida” presentada por José Luis Jasso Medrano ha sido aprobada por el comité de tesis.

Dra. Fuensanta López Rosales

Director de tesis

Dr. José Moral de la Rubia

Dr. Manuel Guadalupe Muñiz García

Revisor de tesis

Dra. Raquel Alicia Benavides Torres

Dra. Dora Elia Cortés Hernández

Monterrey, N. L., México, Diciembre de 2017

DEDICATORIA

Dedicado a todas esas personas que siempre han estado ahí para apoyarme, especialmente a mi familia: a mi papá José Luis, a mi mamá Amalia, a mis hermanos Alejandro y Gustavo, que me han motivado a seguir adelante y que son parte esencial de mis éxitos y logros. A mi abuelita Amelia Villarreal, a mi abuelo Abel Medrano y a mi abuela Margarita Esquivel que ya no están aquí presentes pero que también fueron parte importante de mi vida.

También dedico y agradezco a Dios por guiarme en el camino correcto y siempre permitirme llegar a lograr todas mis metas y éxitos. A mis amigos, por estar presentes y motivarme siempre a seguir adelante, además de siempre mostrarme su apoyo. A mis profesores y colegas de los que he aprendido mucho. También una especial dedicación a Ville Valo, Mikko Lindström, Mikko Paananen, Mika Karppinen, Janne Puurtinen y Jukka Kröger, por ser mi inspiración para lograr mis éxitos.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar principalmente mi agradecimiento a la Dra. Fuensanta López Rosales, quien además de ser mi asesora y directora de mi tesis, siempre tuve su apoyo incondicional y confianza. Agradezco todo el apoyo y enseñanza que me ha brindado, que ha sido muy importante en mi formación como investigador.

También quiero expresar un agradecimiento al Dr. José Moral de la Rubia, al Dr. Manuel Guadalupe Muñiz García, a la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres y a la Dra. Dora Elia Cortés Hernández, quienes forman parte de mi comité de tesis y que con sus precisos señalamientos me han ayudado a fortalecer mi trabajo de investigación.

De igual manera, le expreso un agradecimiento muy especial al Dr. Manuel Gámez Guadix por su gran apoyo en mi formación durante mi estancia de investigación en la Universidad Autónoma de Madrid.

Agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por el apoyo que me brindó al otórgame la beca para la realización de mis estudios de posgrado y la estancia de investigación en Madrid.

Al director de la Facultad de Psicología el Dr. Álvaro Antonio Ascary Aguillón Ramírez por su importante apoyo que me brindó al cursar mi posgrado. Igualmente al Dr. José Cruz Rodríguez Alcalá, subdirector de posgrado, y al Dr. Víctor Manuel Padilla Montemayor, coordinador del Doctorado en Filosofía. Finalmente, un agradecimiento a todos los profesores, a quienes les aprendí mucho, y mis compañeros con los que cursé mi doctorado, a los que agradezco por su amabilidad y apoyo a lo largo de estos últimos años.

Finalmente, agradezco a todas las personas que contribuyeron de una u otra forma en la realización de este trabajo.

RESUMEN

Se considera que hay una conducta adictiva cuando hay un uso excesivo, pérdida de control, síntomas de abstinencia, tolerancia y se producen repercusiones negativas en la vida cotidiana. Ésta se considera como un fenómeno preocupante donde se pueden manifestar otros problemas psicopatológicos. El objetivo del presente estudio es desarrollar un modelo estructural de la conducta adictiva a redes sociales en relación a la cibervictimización, depresión e ideación suicida. Se aplicaron instrumentos que medían estas variables a una muestra total de 406 estudiantes universitarios a través de una plataforma en línea. La investigación se dividió en cuatro fases. La primera encontró que el sexting, cibervictimización y los síntomas depresivos fueron significativamente asociados con la ideación suicida. La segunda reportó una relación entre el uso problemático del móvil con la conducta adictiva a redes sociales. La tercera encontró diferencias entre el uso y la conducta adictiva, siendo el uso excesivo un componente de ésta junto a las variables psicológicas, destacando que la conducta adictiva podría ser un factor protector de la ideación suicida. Finalmente, se encontró relación significativa entre la conducta adictiva a redes sociales, cibervictimización, depresión e ideación suicida. El modelo explica que la cibervictimización y la depresión pueden llevar a dos vías, la conducta adictiva a redes sociales o la ideación suicida. Estos resultados contribuyen a una mayor comprensión de los fenómenos actuales en línea como son el sexting, la cibervictimización y la conducta adictiva a redes sociales frente a los temas emergentes de la depresión y la ideación suicida. Se recomienda profundizar la investigación para la creación de programas preventivos y de intervención para el uso saludable de Internet en los jóvenes.

Palabras clave: Conducta adictiva, redes sociales, cibervictimización, depresión, ideación suicida, sexting, teléfono móvil.

ABSTRACT

It's considered that there's an addictive behavior when there is an excessive use, loss of control, withdrawal symptoms, tolerance and negative impacts occur in everyday life. This is seen as a worrying phenomenon where can manifest other psychopathological problems. The aim of this study is to develop a structural model of addictive behavior to social networks in relation to cybervictimization, depression and suicidal ideation. Instruments to measure these variables were applied to a sample of 406 college students through an online platform. The research was divided into four phases. The first found that sexting, cybervictimization and depressive symptoms were significantly associated with suicidal ideation. The second reported a relationship between problematic use of the mobile and addictive behavior to social networks. The third one found differences between the use and the addictive behavior, being the excessive use a component of this next to the psychological variables, emphasizing that the addictive behavior could be a protector factor of the suicidal ideation. Finally, a significant relationship was found between addictive behavior to social networks, cyber-victimization, depression and suicidal ideation. The model explains that cyber-victimization and depression can lead to two pathways, addictive behavior to social networks or suicidal ideation. These results contribute to a greater understanding of the current online phenomena such as sexting, cyber-victimization and addictive behavior in social networks in the face of emerging issues of depression and suicidal ideation. It is recommended to deepen the research for the creation of preventive and intervention programs for the healthy use of the Internet in young people.

Key words: Addictive behavior, social networks, cybervictimization, depression, suicidal ideation, sexting, mobile phone.

INDICE

Agradecimientos.....	v
Resumen.....	vii
CAPÍTULO I.....	11
INTRODUCCIÓN	11
Definición del Problema	13
Justificación de la Investigación	18
Objetivo General	24
Objetivos específicos:	25
Preguntas de investigación	26
Hipotesis	26
CAPITULO II.....	28
MARCO TEÓRICO.....	28
INTERNET Y LAS REDES SOCIALES.....	28
<i>Definición e historia</i>	28
<i>Uso de Internet en México, América Latina y el Mundo</i>	30
CONDUCTA ADICTIVA	32
Internet.....	34
<i>a) Redes Sociales</i>	38
<i>b) Smartphone</i>	43
<i>c) Videojuegos en Línea</i>	46
MODELOS EXPLICATIVOS DE LA ADICCIÓN A INTERNET	48
Modelo biopsicosocial	48
<i>a) Enfoque Psicológico</i>	50
<i>b) Enfoque Social</i>	51
<i>c) Enfoque Biológico</i>	51
El presente estudio.....	52
EFECTOS DE LAS REDES SOCIALES EN JÓVENES.....	53
Cibervictimización	56
Depresión.....	61
Ideación Suicida	66
Sexting	69

CAPITULO III	73
MÉTODO	73
PARTICIPANTES	73
INSTRUMENTOS	75
PROCEDIMIENTO	78
Diseño utilizado:.....	78
Recolección de Datos:	78
Análisis de Datos:.....	79
CAPITULO IV	80
RESULTADOS	80
CAPITULO V.....	99
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	99
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	113

Índice de Tablas y Figuras

Tablas

Tabla 1	Descripción de la muestra de estudiantes universitarios.	75
Tabla 2	Matriz de correlaciones entre la puntuación total de las escalas.....	81
Tabla 3	Estadísticos descriptivos, prueba de normalidad y consistencia interna. 84	
Tabla 4	Matriz de correlaciones bivariadas mediante el coeficiente Rho de Spearman. 84	
Tabla 5	Correlación de Pearson y modelo de regresión lineal simple como predictor de la adicción a redes sociales.	85
Tabla 6	Estadísticos descriptivos, prueba de normalidad y consistencia interna. 86	
Tabla 7	Correlaciones bivariadas mediante el coeficiente Rho de Spearman. 87	
Tabla 8	Índices de ajuste del modelo inicial y revisado.	88
Tabla 9	Uso principal de las redes sociales en la muestra.	90
Tabla 10	Características del uso de redes sociales en la muestra.	91
Tabla 11	Confiabilidad, análisis descriptivos y normalidad.....	91
Tabla 12.	Matriz de correlaciones (Rho de Spearman).	92

Tabla 13. Correlaciones de las variables de estudio, variables sociodemográficas y uso de redes sociales.	93
Tabla 14. Correlaciones de las variables de estudio y dispositivos de acceso.	94
Tabla 15. Índices de ajuste del modelo inicial y revisado.	96

Figuras

Figura 1 Modelo hipotetizado de relaciones directas e indirectas entre sexting, cibervictimización, depresión e ideación suicida.	80
Figura 2 Modelo estructural explicativo de sexting, cibervictimización, depresión e ideación suicida.	83
Figura 3 Modelo estructural explicativo de la conducta adictiva a redes sociales con frecuencia de uso de móvil, horas diarias, ideación suicida y depresión.	89
Figura 4 Modelo hipotético de relaciones directas e indirectas entre conducta adictiva a redes sociales, cibervictimización, depresión e ideación suicida.	95
Figura 5 Modelo estructural con el método de parcelas de tres elementos.	97
Figura 6 Modelo estructural explicativo de la conducta adictiva a redes sociales, cibervictimización, depresión e ideación suicida.	98

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las tecnologías de la información y las comunicaciones “TIC’s” han llevado a innovaciones y cambios acelerados en nuestra sociedad debido a la interactividad que poseen estas tecnologías (Berríos & Buxarraís, 2005). Dentro de éstas se encuentra el internet, que se define como una red de computadoras que comparten datos y que se ha incorporado rápidamente en la vida moderna (Cruzado, Matos & Kendall, 2006); su influencia se ha intensificado en la actualidad debido a la facilidad de acceso que se da a través de los dispositivos móviles (Cho et al., 2014).

Los jóvenes han encontrado en estas tecnologías un medio extraordinario de comunicación, aprendizaje, ocio y diversión, lo que conlleva que poco a poco se convierta en un elemento imprescindible en sus vidas (Machargo, Luján, León, López & Martín, 2003). En la actualidad, la forma de comunicación más popular en línea es por medio de las redes sociales, que son comunidades virtuales donde se crean perfiles públicos y se puede interactuar con amigos y conocer a otras personas en base a intereses compartidos (Kuss & Griffiths, 2011b). Es utilizada principalmente por los jóvenes y emergentemente por adultos para mantener contacto con los demás y compartir cosas (Satici & Uysal, 2015).

La adicción es definida como una afición patológica que restringe la libertad del ser humano (Corral, 2014). Aunque el término se atribuye generalmente al consumo de sustancias, distintos autores encuentran una serie de conductas que son potencialmente adictivas, consideradas como “adicciones no químicas”

(Echeburúa, 1999 citado en Luengo, 2004). En las últimas dos décadas, diversos autores han mencionado la adicción al Internet y otras TIC's como un nuevo trastorno, siendo ampliamente discutido por medios de comunicación y en la literatura científica, dando lugar a un nuevo campo de estudio conocido como el de adicción a las tecnologías de la información y comunicaciones (TIC's) o adicciones tecnológicas (Carbonell, Fúster, Chamarro & Oberst, 2012).

Los primeros síntomas de adicción tecnológica se encuentran cuando la persona comienza a desarrollar comportamientos diferentes en su vida cotidiana, como puede ser el aislamiento, estando solo o en compañía, bajo rendimiento en los estudios y atención centrada en el uso de las tecnología (García, 2013). Debido a la accesibilidad que actualmente tienen estas tecnologías, se puede considerar a la población como más vulnerables debido a la dependencia del internet como una demanda de la sociedad moderna (Carbonell et al., 2012; Cho et al., 2014; Satıcı & Uysal, 2015).

Se considera que hay una conducta adictiva a internet y a las redes sociales cuando hay un uso excesivo asociado a una pérdida de control, aparecen síntomas de abstinencia (ansiedad, depresión o irritabilidad) ante la imposibilidad temporal del acceso a internet, se establece tolerancia (necesita aumentar el tiempo conectado a internet para sentirse satisfecho) y se producen repercusiones negativas en la vida cotidiana (Echeburúa & de Corral, 2010; Greenfield, 2009; Griffiths, 2005). Un criterio importante para la adicción a internet es el mal uso del internet, que se caracteriza por pasar muchas horas en línea evitando las relaciones interpersonales con personas reales (Tonioni et al., 2012). Para poder comprender mejor el fenómeno, se debe distinguir entre la adicción a los diferentes tipos de contenidos de internet, entre los cuales están las redes sociales que se considera un subtipo de adicción a Internet (Błachnio, Przepiórka & Pantic, 2015).

Debido a la popularidad del uso de Internet entre los adolescentes, cada vez

existe más la preocupación de que algunos jóvenes pueden mostrar patrones problemáticos o adictivos respecto a su uso de Internet (Yau et al., 2014). Aunque aún no se reconoce como un desorden establecido, la adicción al internet ha sido considerada como un problema de comportamiento emergente particular entre los adolescentes durante las últimas décadas (Lam, 2014, 2015). Sin embargo, aunque no se incluye en la revisión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), se ha asociado con trastornos de control de impulsos, teniendo características similares al juego patológico (Tonioni et al., 2014). Finalmente, en la revisión más reciente del DSM-V, se menciona al “trastorno de juegos por internet”, el cual lo identifican bajo condiciones para mayor estudio (Tonioni et al., 2014).

Definición del Problema

En los últimos años se han utilizado distintos términos para describir el comportamiento problemático respecto al uso de Internet, describiéndolos como un uso compulsivo, dependencia, uso patológico o adicción (Lam, 2014). Inclusive, en la actualidad sigue existiendo debates respecto si debe ser cosificado como un trastorno no relacionado a la adicción a sustancias (Tonioni et al., 2012) y sobre su significado psicopatológico, sin embargo algunos síntomas prevalecen según los estudios realizados (Lam, 2014). Young (2010) menciona que sólo se está empezando a comprender el impacto que tiene el internet, ya que es muy complicado estimar el alcance del problema, además de que el diagnóstico es complejo. A diferencia de la dependencia y abuso de sustancias, el internet ofrece muchos beneficios en nuestra sociedad y no se juzga como adictivo, además de que son parte necesaria de la vida personal y profesional (Young, 2015).

Se considera a la conducta adictiva a las redes sociales y al internet como un fenómeno preocupante donde se pueden manifestar otros problemas psicopatológicos (Echeburúa, 2012). Diversos estudios han estudiado la

relación entre la conducta adictiva y uso problemático del internet con aspectos de salud mental, entre los que se encuentran la ansiedad, soledad, ideación suicida, agresividad, etc., siendo la depresión el trastorno más significativo (Alavi et al., 2012; Ho et al., 2014; Sahin, Ozdemir & Unsal, 2013).

Sahin, Ozdemir y Unsal (2013) hicieron un estudio para analizar la adicción al internet y la depresión. Encontraron en el 8.4% de la muestra adicción al Internet. Concluyeron que la depresión es un factor importante en el nivel de adicción en los estudiantes universitarios de Turquía, pudiendo ser causa y efecto de ésta; es decir, los que sufren de depresión a causa de otros factores psicológicos y sociales pueden acudir al internet y convertirse en adictos; sin embargo, también se pueden deprimir cuando éstos desarrollan la adicción, como consecuencia de no utilizar el Internet.

Otro estudio similar reportó adicción en un 24.2% de jóvenes de preparatoria. Encontraron una relación significativa entre la duración uso de Internet y la depresión con la adicción al Internet; igualmente concluyeron que los hombres tienen mayor riesgo a la conducta adictiva (Üneri & Tanıdır, 2011). Igualmente, en un estudio en estudiantes de primer año de universidad de Turquía encontraron una correlación significativa entre la adicción a Internet y los niveles de depresión, concluyendo que el Internet puede emerger como un salvador para combatir el estrés causado por problemas escolares, familiares, de salud o con su gestión del tiempo; sin embargo, el uso excesivo del internet puede llevar a una adicción, que es un paso hacia la depresión (Orsal, Orsal, Unsal & Ozalp, 2013).

Ayas y Horzum (2013) encontraron en su estudio que hay una relación positiva entre la adicción al Internet y la depresión; concluyeron que las variables de depresión y la soledad son predictores significativos de la adicción al internet. De igual manera, en un metanálisis de estudios realizados en Iran, Taiwan, Noruega y Corea se concluyó que la prevalencia de la depresión y de ansiedad

en pacientes con adicción al internet fue significativamente mayor que en el grupo control (Ho et al., 2014).

En México, se encontró que los adictos a Facebook son más propensos a la depresión, a ser menos asertivos, tener menos calidad en sus relaciones con amigos o familiares y en tener más dificultades para hablar en público (Herrera, Pacheco, Palomar & Zavala, 2010). En el estudio de Navarro y Barraza (2011), el estrés y la depresión son los síntomas del uso patológico del internet con un mayor número de registros, seguidos de la angustia, la soledad, la ansiedad, el agotamiento y la adicción. Otros factores que pertenecieron en el análisis son los del suicidio o códigos relacionados con éste, deterioro psíquico y la segregación familiar.

Cruzado, Matos y Kendall (2006) en su estudio encontraron que los pacientes con adicción a internet se caracterizan por tener corta edad, utilizar diario y mucho tiempo el internet, preferencia al uso de juegos en la red, así como una alta frecuencia de rasgos y conductas psicopáticas. Los autores señalan que estos jóvenes tienen como característica que provienen de familias disfuncionales, poseen baja autoestima y tienen una importante comorbilidad con cuadros depresivos y de consumo de sustancias. Su adicción causó un importante deterioro personal, académico y en sus relaciones familiares. Finalmente, otros factores también se han relacionado significativamente con la adicción a internet, como el género, edad, situación financiera, ocupación de la madre y la calidad de la relación familiar (Ahmadi, 2014).

Referente a la adicción al Facebook, se encontró que la competencia social y la vulnerabilidad psicológica son predictores significativos de la adicción. A mayor nivel de competencia social, reporta un menor nivel adicción, y un alto nivel de vulnerabilidad psicológica reporta un mayor nivel de adicción (Satıcı, Saricali, Ahmet, & Eraslan, 2014). En un estudio sobre la adicción al teléfono celular, se encontró que las estudiantes mujeres reportaron significativamente mayor

adicción al Smartphone (Demirci, Orhan, Demirdas, Akpınar & Sert, 2014). También se encontró que las personas con un bajo nivel de educación y los estudiantes son los más propensos a convertirse en adictos a los smartphones, ya que estas personas pueden carecer de tener autocontrol, lo que señala ser un importante factor de riesgo. De los usos más frecuentes que le dan al Smartphone, se reportó que un 55.6% lo utilizan para enviar mensajes y redes sociales (como Facebook, Twitter, etc.), un 21.1% lo utilizan como entretenimiento y el 8% para navegar por internet, mientras que un 15.4% le dan otros distintos usos (Kwon, Kim, Cho, & Yang, 2013a).

Para poder comprender el fenómeno de la cibervictimización, es importante definir lo que es el bullying. El bullying, ya sea tradicional o perpetrado por el uso de dispositivos digitales, está fuertemente influenciada por factores personales y contextuales directo (Casas, Del Rey, & Ortega-Ruiz, 2013). Se considera el bullying tradicional la variable principal predictor del cyberbullying y se encontró una relación entre las variables de ser víctima de bullying tradicional, agresión de cyberbullying y la adicción al internet. (Raya, Casas, Del Rey & Ortega, 2008). Considerando estas variables, en España se ha implementado una intervención llamada “ConRed”, el cual tiene como objetivo el mejorar y reducir problemas como el cyberbullying, la dependencia a internet y la desajustada percepción del control de la información de las redes sociales, para poder potenciar el uso beneficioso de éstas (Del Rey, Casas & Ortega, 2012).

En un estudio realizado por Gámez-Guadix, Smith y Calvete (2013), analizaron el uso problemático de internet y la cibervictimización con la depresión y el consumo de sustancias en adolescentes españoles. Se encontró que hay una relación recíproca entre la cibervictimización y la depresión; donde la victimización conduce a un aumento de síntomas depresivos y que éste aumento aumenta la probabilidad de cibervictimización. Finalmente, también encontraron que la victimización del cyberbullying predice el aumento del uso

problemático de Internet pero que éste no es un factor predictor de la cibervictimización.

Igualmente se encontró en otro estudio que los sujetos con depresión tuvieron una mayor hostilidad en el mundo real y en línea (Yen, Yen, We, Huang & Ko, 2011). Sin embargo, en otro estudio no se reportó una correlación significativa entre la adicción al internet y la agresión, siendo contrario a los resultados a demás estudios; sin embargo, se concluyó que no se tuvo el suficiente tamaño de muestra para detectar la asociación, ya que solamente 1.8% reportó dependencia al internet (Sahin, 2014).

En un meta-análisis realizado por Van Geel, Vedder, y Tanilon (2014) concluyeron que la cibervictimización está tan fuertemente relacionada con la ideación suicida, así como con es la victimización tradicional, sin embargo sugieren que el cyberbullying tiene una relación aún más significativa con la ideación suicida. Los efectos de la cibervictimización debido al acoso cibernético (o cyberbullying) son más graves debido a que puede llegar a un público más amplio y el material se puede almacenar, lo que resulta que las víctimas revivan estas experiencias. Bauman, Toomey y Walker (2013) encontraron que la cibervictimización en mujeres estaba fuertemente relacionada con la depresión, y que a su vez se asoció significativamente con los intentos de suicidio (Bauman, Toomey & Walker, 2013). En relación al uso problemático del internet con la probabilidad de suicidio, se encontró también una correlación significativa. La desesperanza, ideación suicida y hostilidad fueron asociadas con ésta, sosteniendo otros hallazgos previos entre la fuerte relación entre estos dos factores (Alpaslan, Avci, Soylu & Guzel, 2015).

Con todo lo anterior surgen algunas preguntas respecto a la conducta adictiva como: ¿Cómo es el uso de las redes sociales en los jóvenes? ¿Qué diferencia habrá entre uso, abuso y adicción? ¿Cómo se relaciona la cibervictimización con la conducta adictiva a redes sociales? ¿Cómo se relaciona con la

depresión? ¿Cómo se relaciona con la ideación suicida? ¿Cómo se podría explicar la conducta adictiva a redes sociales con las variables a estudiar?

Considerando que cada vez es más común el uso de las redes sociales y cada vez más aumenta el tiempo de uso, también consideramos que hay un factor de riesgo importante, por lo que es importante la importancia del análisis de esto en la población de jóvenes, que es una de las más vulnerables en la actualidad. Con base a estas consideraciones planteamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre la conducta adictiva a las redes sociales, cibervictimización, depresión e ideación suicida mediante un modelo explicativo?

Justificación de la Investigación

Como se describe en el planteamiento del problema, desde hace dos décadas se ha mencionado y estudiado la adicción al Internet, considerándose por algunos autores como un problema emergente de salud pública de la actualidad (Chang et al., 214). Con el análisis de las consecuencias de la conducta adictiva a Internet, podemos ver que, aunque la tecnología está hecha para facilitarles la vida a sus usuarios, también puede complicárselas (Beard & Wolf, 2001). Se considera que el uso de estas tecnologías introduce nuevas formas de comunicación que son menos controladas, lo que puede llevar las personas a que sean frías, solitarias y distantes, por lo que algunos autores creen necesario un periodo de adaptación para incorporar nuevas actitudes y conductas en el uso de éstas (Sánchez-Carbonell, Beranuv, Castellana, Chamarro & Oberst, 2008).

Se considera a la conducta adictiva a Internet, así como a las redes sociales,

como un fenómeno preocupante de la actualidad donde se pueden manifestar algunos problemas psicopatológicos (Echeburúa, 2012). A través de los últimos años, estudios de la conducta adictiva o adicciones sin sustancias han encontrado relación con problemas en las relaciones sociales e interpersonales, familiares, afectivos, así como de rendimiento (Escurra et al., 2014).

Por esta razón en el presente estudio se incluyen las variables de cibervictimización (la victimización de cyberbullying), los síntomas depresivos y la ideación suicida, debido a la influencia y relación significativa que se ha encontrado en los pasados estudios. Tras el análisis de los últimos estudios relacionados a la adicción al Internet, se ha encontrado que la depresión es el factor que más se relaciona y de manera muy significativa (Ho et al., 2014). De igual manera, se encontró que la cibervictimización estaba relacionada con el uso problemático de Internet (Gámez-Guadix et al., 2013) y la ideación suicida (Alpaslan et al., 2015); y que además estos factores también se relacionaban entre sí (Van Geel et al., 2014).

El interés en esta problemática está por la demanda actual que tienen estas tecnologías y su influencia en los jóvenes. En los últimos años se ha reportado que el uso de los dispositivos móviles han aumentado gracias al fácil acceso a internet que hay en la actualidad, factor que es importante considerar ya que éste incorpora elementos que se relacionan con la conducta adictiva al internet y a las redes sociales (Mendoza, Baena & Baena, 2015). Además, desde que los dispositivos móviles tienen acceso a Internet, también el tiempo de uso de las redes sociales ha ido incrementando de manera significativa por su fácil conectividad a través de las aplicaciones y la conexión de datos (García, 2013).

El uso problemático o conducta adictiva de Internet tiene una prevalencia significativa al ser considerado como globalizado, siendo que afecta a todos sin importar de los estratos sociales (Boubeta, Ferreiro, Salgado & Couto, 2015). Sin embargo, es importante señalar que el uso de Internet en sí no implica un

problema relacionado a la conducta adictiva, por lo que el tiempo de uso no es realmente un aspecto crítico, sino un posible factor de riesgo a la conducta adictiva que conlleva otros aspectos más complejos (Moreno, Jelenchick & Breland, 2015).

Con base a lo anterior, en México, el 77% de los usuarios reportaron acceder a Internet mediante el Smartphone, superando a las laptops con un 69% y las computadoras de escritorio con un 50%, mientras que las tabletas electrónicas aumentan su población con el 45% (Asociación Mexicana de Internet, 2016). El aumento del uso de los dispositivos móviles implican que los usuarios estén conectados más tiempo y que, por otra parte, implique un factor de riesgo hacia la conducta adictiva (Orsal et al., 2013). El pasar más tiempo en internet implica que cada vez se dependa más, coincidiendo con el 74% de la población internauta en México que declaró que Internet le ha cambiado los hábitos de cómo hacer las cosas, siendo los principales cambios en las actividades de ocio, formación y gestión de finanzas (Asociación Mexicana de Internet, 2016).

En nuestro país, se ha encontrado que el uso del Internet va creciendo considerablemente en los últimos años, siendo los jóvenes los que le dan un mayor uso (Menéndez & Enríquez, 2014). Según la INEGI (2012), el mayor porcentaje de usuarios de Internet tienen un rango entre los 12 y 34 años, siendo un 64.1% usuarios que se encuentran en esta edad. De igual manera, la Asociación Mexicana de Internet (2016) ha reportado que el 19% de la población internauta pertenece al rango de edad de 13 a 18 años, el 17% al rango de 19 a 24 años y el 20% al rango de 25 a 34 años, además del 15% que pertenece a usuarios con menos de 13 años. Por lo tanto, gran porcentaje de la población internauta se concentra en los adolescentes y jóvenes mexicanos.

Además, el aumento de la población internauta en general ha sido muy significativo en nuestro país. En el año 2008 se consideraba que existían aproximadamente 23.7 millones de internautas, entre los cuales 19.9 millones

son mayores de 13 años y el 35% de ellos tienen entre 12 y 19 años (García-Piña, 2008). Sin embargo, cada vez está aumentando más la población con acceso a Internet, siendo la población internauta actual de 65 millones de usuarios, alcanzando el 59.8% de la población mexicana, según los datos reportados en el 2015 (Asociación Mexicana de Internet, 2016).

Respecto a los adolescentes y jóvenes mexicanos, se han realizado algunos estudios para conocer y analizar su uso de Internet. En un estudio realizado por Lira (2013) en jóvenes entre los 15 y 19 años, en distintos planteles educativos, se encontró que el 84.9% contaba con un teléfono celular y el 62% tenía acceso a una computadora. De los que tenían el teléfono celular, el 48.6% utilizaban su dispositivo móvil para enviar y recibir mensajes, 20.6% para escuchar música y el 17% para navegar por Internet, reportando el 25.3% de los encuestados que pasan en promedio tres horas diarias conectados a Internet. Más del 70% mencionaron ser usuarios de Facebook, siendo su uso principal el mantener comunicación con sus amigos y enterarse de lo que han publicado los demás (Lira, 2013).

Es decir, un importante porcentaje de los jóvenes reportaron ser usuarios de Internet y de las redes sociales. Esto nos indica que los jóvenes han considerado a estas tecnologías como indispensables en su vida, algo cotidiano en su día a día, siendo cada vez más significativo su uso y dependencia de estas, pasando de ser una novedad o moda a una necesidad. Esto lleva a ser un factor de riesgo significativo, ya que puede influenciar en las relaciones personales, familiares y en su rendimiento escolar, así como la facilidad del aislamiento, desinterés y otras problemáticas relacionadas con su conducta (Echeburúa, 2012).

Sin embargo, el aumento significativo no sólo se limita en el incremento de la población internauta. En los últimos años se ha encontrado un aumento significativo en el tiempo promedio de uso de Internet. En este último año se ha

reportado que los mexicanos reportan dedicar 7 horas y 14 minutos a Internet (Asociación Mexicana de Internet, 2016). El reporte ha demostrado con los años aumentar, simplemente en este último año ha aumentado un 17% el tiempo de uso promedio. Es decir, en el año 2015 se reportó 6 horas y 11 minutos, 1 hora y 3 minutos menos que el 2016 y 24 minutos más en relación al año 2014 (Asociación Mexicana de Internet, 2015; Menéndez & Enríquez, 2014).

Esto quiere decir que cada vez son más usuarios internautas y cada vez es mayor el tiempo que le dedican a Internet en México, por lo que también implicaría un foco de atención ante los riesgos en línea, sobre todo en la población más vulnerable que son los adolescentes y jóvenes estudiantes (Kwon et al., 2013b). Dentro de los factores de riesgo en línea se encuentra la adicción a Internet, aunque también se reporta la exposición a la pornografía, el acoso cibernético y algunos riesgos de salud como puede ser la depresión y suicidio, factores que han aumentado la morbilidad y mortalidad en jóvenes (Chang et al., 2014).

El presente estudio se enfoca principalmente en la conducta adictiva a redes sociales debido a que es el uso más popular en la actualidad en México, además de que la mayoría de los estudios se enfocan en el análisis del uso y adicción de Internet en general. En el último año se reportó que un 79% de los internautas utilizan Internet para acceder a las redes sociales, seguido de otros usos como el enviar y recibir correos electrónicos, enviar y recibir mensajes instantáneos, la búsqueda de información, ver películas o series, escuchar música, llamadas, jugar en línea, comprar en línea, etc. (Asociación Mexicana de Internet, 2016).

Dentro de las redes sociales más populares en nuestro país se encuentra Facebook con un 92%, seguido de WhatsApp (79%), Youtube (66%), Twitter (55%), Google Plus (52%) e Instagram (39%); el 75% utilizan redes sociales desde el móvil, siendo WhatsApp la red social más popular en el Smartphone,

el 54% se conectan a través de una Laptop, siendo la red social más popular Facebook y finalmente el 34% desde una computadora de escritorio, siendo también la más popular Facebook (Asociación Mexicana de Internet, 2016).

El estudio pretende dar resultados que puedan proporcionar aportes importantes para el campo de estudio. Si bien, aún no se incluye el trastorno en la revisión más reciente del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), el incluir un trastorno respecto a los juegos de Internet e identificarlo como un objeto que requiere atención y mayor estudio (Tonioni et al., 2014), también implica una justificación para no sólo enfocarse en éste. Si distintos autores catalogan a la adicción de Internet como un problema de salud y los datos empíricos lo justifican, es importante seguir tomando el foco de atención a estos nuevos trastornos.

Además, nos enfocamos en la población de jóvenes ya que se considera a esta etapa y a la adolescencia como un proceso muy importante del desarrollo humano, ya que es en donde se incuban muchos de los problemas de salud mental que se expresan en etapas posteriores, que pueden influir en el desarrollo educativo, laboral, relacional y el establecimiento de conductas de riesgo y hábitos de vida saludables (Benjet et al., 2009). En este caso, entendemos a la salud mental no sólo como la ausencia de trastornos mentales, sino como un estado de bienestar y es un componente esencial de la salud en general, estando ligado a la salud física y bienestar social (Holgado, 2005).

Dentro de los variables a analizar en el presente estudio, respecto a la conducta adictiva a redes sociales, se incluye la cibervictimización, siendo un factor importante y significativo que se ha relacionado con la frecuencia y el abuso del uso de internet, factor que influye tanto con las víctimas como con los agresores (Balakrishnan, 2015). Otros factores a analizar, son los factores de depresión y ansiedad, que también tienen una asociación significativa con la adicción al internet, factores que se mencionan importantes para evaluar al considerar la

conducta adictiva (Dalbudak, Evren, Aldemir, & Evren, 2014).

Los antecedentes del problema nos explican cómo es esta problemática actual en distintos países, siendo considerados como factores importantes la influencia de la tecnología y el fácil acceso a Internet en la actualidad, en una población vulnerable como los jóvenes universitarios.

El presente estudio toma este planteamiento para realizar un estudio de la conducta adictiva a redes sociales, en relación a otros factores relacionados como es la ciber-victimización, los síntomas depresivos y la ideación suicida, para poder aportar un modelo biopsicosocial de la conducta adictiva a redes sociales y contribuir a la explicación de los factores de riesgo y protectores, para que en futuros proyectos de investigación se puedan crear programas preventivos del uso saludable del Internet e intervenciones sobre el uso problemático y la conducta adictiva. Además, se podrá conocer el panorama del problema actual en relación a estos factores y conocer las demandas de la población de jóvenes universitarios. Así, este estudio podrá ser visto como una primera etapa del proyecto y las aportaciones realizadas en el presente se tomarán para futuras investigaciones, tras el desarrollo del modelo integral.

Objetivo General

Para poder comprender mejor la conducta adictiva tecnológica, se debe distinguir que existen varios tipos de contenidos y, por lo tanto, distintos tipos de conductas adictivas. Entendemos a la conducta adictiva a las redes sociales como un subtipo de la adicción al internet. (Błachnio, Przepiórka & Pantic, 2015). Este tipo de conductas han generado gran preocupación por el impacto que ha generado en los jóvenes, como algunos estudios han reportado. Uno de los factores que más impacto tiene es la relación con la depresión, aunque también se ha reportado la relación con tener menos asertividad, baja tolerancia a la frustración, irritabilidad, baja autoestima, empobrecimiento de redes

sociales, bajo rendimiento, agresividad, entre otros (Cheung & Wong, 2011; Vilca & Vallejos, 2015). Además, también se ha encontrado relación entre la cibervictimización (Gámez-Guadix et al., 2013) y la ideación suicida (Lin et al., 2014).

Por todo lo planteado anteriormente, el presente estudio se ha dividido en cuatro fases. La primera analiza un primer acercamiento de la relación entre problemáticas relacionadas con las redes sociales y las variables psicológicas: Sexting, cibervictimización, depresión e ideación suicida. La segunda analiza la relación entre el uso problemático del teléfono móvil con la conducta adictiva a redes sociales, además de la relación entre los medios de acceso. La tercera analiza la relación del uso y la conducta adictiva a redes sociales con las variables psicológicas. Y por último, la cuarta analizará la relación de la conducta adictiva con la cibervictimización, depresión e ideación suicida para proponer un modelo biopsicosocial explicativo.

Objetivo general:

Explicar un modelo biopsicosocial de la conducta adictiva a redes sociales, cibervictimización, depresión e ideación suicida en jóvenes universitarios.

Objetivos específicos:

1. Diseñar un modelo explicativo de la ideación suicida en relación con el sexting, cibervictimización y depresión.
2. Analizar el nivel de predicción de la conducta adictiva a redes sociales con el uso problemático del teléfono móvil, uso de móvil y uso de computadora.
3. Desarrollar un modelo explicativo de componentes de la conducta

adictiva a redes sociales.

4. Diseñar un modelo explicativo de la conducta adictiva a las redes sociales, en función de las variables de la cibervictimización, depresión e ideación suicida.

Preguntas de investigación

Pregunta general

¿Cómo se explicaría desde un modelo biopsicosocial la conducta adictiva a las redes sociales en relación a la cibervictimización, depresión e ideación suicida?

Preguntas específicas

¿Cómo explica el sexting, la cibervictimización y la depresión a la ideación suicida?

¿Cuál es la predicción de la conducta adictiva a las redes sociales en relación con los medios de acceso?

¿Qué tanto se explica a la conducta adictiva a redes sociales en relación con la frecuencia de uso y las variables psicológicas?

¿Cómo se explicaría la conducta adictiva a redes sociales con la cibervictimización, depresión e ideación suicida?

Hipotesis

1. El sexting, cibervictimización y la depresión explican de manera significativa a la ideación suicida.
2. Los medios de acceso influyen en la conducta adictiva a redes sociales.

3. La frecuencia de uso y las variables psicológicas son factores que componen la conducta adictiva a las redes sociales.
4. La conducta adictiva a redes sociales es explicada en relación a la cibervictimización, depresión e ideación suicida

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

INTERNET Y LAS REDES SOCIALES

Definición e historia

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) son herramientas diseñadas para informar y comunicar, susceptibles de afectar al autocontrol: facilidad para comunicar especialmente emociones, anonimato, sensación de que las consecuencias no repercuten en la vida real, bajo costo, refuerzo social inmediato, accesibilidad permanente, etc (Fargues, Luser, Jordania & Sánchez, 2009).

Internet se define como una red de redes de ordenadores que comparten datos y recursos. Esta herramienta se ha incorporado velozmente a la vida moderna y su popularización ha suscitado advertencias sobre las consecuencias negativas de su uso desmedido (Cruzado, Matos & Kendall, 2006). La conducta de navegar por Internet se define como el uso de aplicaciones comunicativas y sincrónicas como chats, juegos en línea, redes sociales, etc. (Viñas, Juan, Villar, Caparros, Pérez & Cornella, 2002).

Su origen nos lleva a la década de 1970, como una solución que se propuso para crear una red informática capaz de seguir funcionando ante el temor de ataques a centros económicos y administrativos de Estados Unidos (Manrique, 1997 citado en Orellana, 2012). El surgimiento fue desarrollado inicialmente por el departamento de defensa de los Estados Unidos. Finalmente, recibió la

ayuda de las universidades y luego se llevó al campo privado (Orellana, 2012).

En un inicio, el internet era usado como una herramienta en el que se requerían ciertos niveles técnicos o aficionados a las computadoras, siendo complicado de usar para la mayoría de las personas. Fue hasta 1990 que Tim Berners-Lee creó la World Wide Web, también conocida como la telaraña mundial. En 1991 fue divulgado y desde entonces es utilizado por cientos de investigadores y programadores, creando nuevas ideas y aplicaciones de la misma. Fue hasta 1995 que se crearon los primeros navegadores web. Por una parte, el primer navegador llamado Mosaic y simultáneamente Microsoft Internet Explorer. A partir de estos, se desarrollaron diversos buscadores de información, de los cuales sobresale Yahoo y posteriormente Google (Orellana, 2012).

Castells (2003) menciona cuatro capas culturales en la historia del Internet. La primera es la cultura universitaria tecno-meritocrática, es decir, la cultura de la investigación por la investigación. La segunda capa es la de los hackers, que fueron aquellos que vieron inmediatamente la posibilidad de llegar a las fronteras de innovación tecnológica. La tercera son las formas culturales alternativas, que se refiere a la gente a quien no le gustaba la sociedad y encontró en Internet la capacidad de encontrar formas alternativas para vivir. Por último, la cuarta se refiere a lo empresarial, el cual nació en el momento en el que hubo la suficiente densidad de utilización y la suficiente densidad tecnológica, con tal de desarrollar innovaciones en el plano empresarial, es decir, innovar el modelo de negocio y el producto. Entonces, Internet es la combinación de cuatro culturas que se apoyan mutuamente, que aunque sean distintas se van reforzando ya que son responsables de las otras, y todas con un común denominador: la cultura de la libertad (Castells, 2003).

Después de la ingreso del internet al sector privado, nacieron las primeras redes sociales. La primera red social se llamó Classmates y fue creada en 1995 por un ex estudiante universitario para comunicarse con sus compañeros de clase. Fue hasta el año 2001 que aparecieron los primeros sitios web basados en amigos en línea (Orellana, 2012).

Las redes sociales son servicios basados en la web que permiten a las personas construir un sitio público o semipúblico, tener una lista de otros usuarios que comparten una conexión y ver y recorrer su lista de conexiones y las hechas por otros dentro del sistema (Griffiths, Kuss & Demetrovics, 2014; Pezoa-Jares, Espinoza-Luna & Vásquez-Medina, 2012). Puedes interactuar con amigos de la vida real y conocer a otras personas en base a intereses compartidos. Son predominantemente utilizadas para propósitos sociales, en su mayoría relacionados con el mantenimiento de las redes fuera de línea establecidas en relación a las individuales (Kuss & Griffiths, 2011a).

En los últimos años, han sobresalido redes sociales como MySpace, Facebook y Twitter. MySpace fue creado en el año 2003 y ganó popularidad al permitir crear perfiles para músicos, convirtiéndose en una plataforma de promoción para bandas. Facebook fue creado en el año 2004 por Mark Zuckerberg y funciona como una red para hacer nuevos amigos y reencontrarse con algunos viejos. Los usuarios pueden publicar información personal y profesional, subir fotos, compartir música o videos, chatear o ser parte de grupos de intereses afines. Finalmente, Twitter fue creado en el año 2006 y permite a sus usuarios enviar textos breves denominados “tweets” de no más de 140 caracteres (Morduchowicz, Marcon, Sylvestre & Ballestrini, 2010).

Actualmente los sitios como Facebook y Twitter han recibido una popular aceptación por muchos adolescentes, ya que se proporcionan comunidades virtuales donde pueden interactuar, compartir información o imágenes y conocer a más personas (Wang, Ho, Chan & Tse, 2014). Las redes sociales se destacan entre las nuevas tecnologías de la comunicación, siendo los adolescentes y jóvenes los usuarios con más demanda, la mayoría entre los 12 y 30 años de edad (Morduchowicz, et al., 2010).

Uso de Internet en México, América Latina y el Mundo

Los cambios culturales están relacionados generalmente con los cambios tecnológicos y su impacto en la sociedad. Internet es considerada como una

producción cultural, es decir, una tecnología que expresa una cierta y determinada cultura. (Castells, 2003)

Los adolescentes y jóvenes, fascinados por Internet, el móvil y los videojuegos, han encontrado en estas tecnologías un medio extraordinario de relación, comunicación, aprendizaje, satisfacción de la curiosidad, ocio y diversión. Poco a poco, esto conlleva que las TIC se conviertan en un elemento importante e imprescindible en sus vidas (Machargo, Luján, León, López & Martín, 2003).

La población online mundial a nivel mundial crece cada vez más de manera considerable. Se calcula que a finales del año 2014 existen cerca de tres mil millones de usuarios de Internet, un 40% a nivel mundial de los cuales el 78% corresponde a países desarrollados y un 32% a países en desarrollo (Unión Internacional de Comunicaciones, 2014).

En el año 2011, México ocupaba el segundo lugar en Latinoamérica, solamente superado por Brasil (Asociación Mexicana de Internet, 2011). En América Latina, Chile es el país latinoamericano con mayor libertad y apertura de internet. En el ranking mundial, México ocupa el lugar 37 de los 86 países que forman parte del ranking (Pardo, 2015).

Se considera a América Latina como una de las regiones del mundo que tiene mayor proyección de crecimiento hacia el futuro a corto plazo. Poco más del 40% de los habitantes es usuario de Internet, además de que el perfil latinoamericano de Internet es el de una persona joven, ya que el 60% de los usuarios tiene entre 15 y 34 años, frente al 53% del resto del mundo (Pardo, 2014).

Un estudio reciente sobre los hábitos de los usuarios en internet en México señala que el rango de edad del perfil del internauta entre los 13 y 24 de edad es del 46% sobre la población general. A diferencia de estudios pasados, la edad promedio de inicio del uso de internet ha bajado a los 8 años, según el declarativo de los padres, siendo un 58% los que inician su uso por motivo de

entretenimiento (Asociación Mexicana de Internet, 2015).

En el año 2014 se reportaron 53.9 millones de internautas en México, teniendo un aumento del 5.3% en relación al año anterior (51.2 millones) y un 18.3% comparándolo con el 2012 (45.1 millones), siendo un aumento significativo en los últimos 8 años (en 2006 se reportaban 20.2 millones). Dentro de la población general, el perfil del internauta parece ser similar en cuestión al sexo, teniendo un reporte del 50% de hombres y un 50% de mujeres (Asociación Mexicana de Internet, 2015). El tiempo promedio diario de conexión es de 6 horas y 11 minutos, 24 minutos más que en el 2014.

Según el estudio de hábitos de uso de internet en México, el uso de las redes sociales es el principal motivo de acceso, siendo superado por los motivos tradicionales como es el uso de correo electrónico y la búsqueda de información. 9 de cada 10 internautas usan redes sociales, siendo principalmente su uso para comunicarse con sus amigos, seguido del querer estar informado. La red social más popular es Facebook, seguido de Twitter e Instagram que ganan relevancia en el teléfono móvil. Solamente un 7% de los usuarios reportó no usar redes sociales, de los cuales entre los principales motivos son la de protección de datos personales o privacidad y el no mostrar interés de su uso (Asociación Mexicana de Internet, 2015).

CONDUCTA ADICTIVA

La adicción es definida como una afición patológica que, al causar dependencia, restringe la libertad del ser humano (Corral, 2014). El concepto generalmente se le atribuye al consumo de drogas y las definiciones se centran en el abuso de estas sustancias. Sin embargo, distintos autores encuentran una serie de conductas potencialmente adictivas, incluyendo muchos comportamientos que no implican el consumo de drogas. Estas adicciones “no químicas” incluirían conductas como el juego, sexo, trabajo, compras o el uso

del internet (Echeburúa, 1999 citado en Luengo, 2004).

Algunos autores definen este tipo de adicciones “no químicas” con distintos conceptos. Por un lado, se considera como socioadicciones o adicciones sociales las dependencias que no tienen como objeto consumir una sustancia, sino consumir una conducta que se inicia una actividad placentera sobre la que se termina perdiendo el control y la capacidad de autolimitarse, sintiendo una necesidad irresistible e intenso deseo de realizarla (Corral, 2014). Por otro lado, se consideraría una adicción conductual cuando la relación que la persona mantiene con estas conductas comienzan a ser problemáticas por pasar excesivo tiempo realizándolas, por dejar de hacer otras cosas más importantes o porque en el tiempo que no está realizándolas desea hacerlo (Ruiz, Lucena, Pino & Herruzo, 2010).

También están las adicciones psicológicas, que se caracterizan por ser comportamientos repetitivos que resultan placenteros en un primer momento, pero cuando se instalan como hábitos, generan estados de necesidad que no pueden ser controlados y se asocian con altos niveles de ansiedad, desarrollando un comportamiento adictivo que se produce ya no tanto por la búsqueda de gratificación (placer), sino para reducir el nivel de ansiedad que les produce el hecho de no ejecutarlo (por evitación), siendo un círculo vicioso donde se desarrollan las adicciones (Madrid, 2000 citado en Ecurra & Salas, 2014). Así, estos mecanismos psicológicos de placer-repetición y displacer-evitación permite entender que este fenómeno pueda ser definido como una adicción, siendo la única diferencia la presencia o ausencia de las sustancias (Ecurra & Salas, 2014).

La adicción es un problema generado por el uso continuo en la que puede ocasionar problemas personales y sociales (Martínez, Sendín & García-Jiménez, 2013). Estas tecnologías están hechas para facilitar la vida, pero también pueden complicarla. Por mencionar un ejemplo, la adicción al internet se define como el uso practicado en frecuencia y duración en las que origina dificultades psicológicas, familiares, académicas o laborales en la vida de una

persona (Beard & Wolf, 2001). Éste es un deterioro en el control de su uso que se manifiesta como un conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos. Es decir, le genera una distorsión de sus objetivos personales, familiares o profesionales (Luengo, 2004).

La frontera entre un comportamiento “normal” y uno “adictivo” está aún por determinarse, sobre todo cuando se hace referencia a adicciones conductuales o psicológicas. Actualmente la APA no reconoce la mayoría de estos comportamientos como adictivos, ya que se siguen calificando más como un problema de control de impulsos (García, López-Sánchez, Tur-Viñes, Castillo-López & Ramos, 2014).

Es importante señalar a la adicción y la percepción de la adicción, ya que se ha encontrado que suelen tener una correlación negativa entre ambas, pudiendo ser un problema en relación a los resultados, llegando a la conclusión de que esto podría entenderse como la negación o el autoengaño que el adicto realiza sobre su propia adicción (Basteiro et al., 2015).

Las propiedades reforzadoras de las sustancias adictivas se pueden comparar en muchas ocasiones con el atractivo de la red, motivo por el cual los síntomas y perfiles psicológicos de éstas suelen ser similares a los de personas adictas a sustancias (Lam-Figueroa et al., 2011 citado en Fernández-Villa et al., 2015).

Internet

Desde los años 90's distintos autores han mencionado a la adicción al internet, así como la adicción a videojuegos, juegos de rol online, televisión y teléfonos móviles, como un nuevo trastorno y ha sido de ampliamente discutido por medios de comunicación y en la literatura científica. El interés a estas adicciones ha dado lugar a un nuevo campo de estudio, el de la adicción a las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) o adicciones tecnológicas (Carbonell, Fúster, Chamarro & Oberst, 2012).

Sin embargo, el fenómeno de la adicción al internet ha sido objeto de muchas investigaciones y debates en el mundo, siendo el término “adicción” criticado en algunas ocasiones. Esto ha ocasionado nuevas terminologías menos controversiales explicando la misma conducta, como puede ser “uso problemático”, “uso patológico”, “uso excesivo” o “uso compulsivo” (Laconi, Tricard & Chabrol, 2015).

Uno de los obstáculos que han tenido los investigadores es justamente superar el carácter conceptual. La controversia empezó cuando se utilizó por primera vez el término “adicción a internet”, que fue iniciada por Goldberg en 1995 y después de 20 años sigue sin resolverse. Algunos autores, entre ellos Estallo y Grohol, niegan la existencia de la adicción, mientras que otros como Young y Griffiths se posicionan a favor del término. La ausencia de criterios diagnósticos universalmente aceptados y la falta del reconocimiento en el DSM-5 hacen que algunos investigadores utilicen el término “uso problemático” como una de las soluciones ante esta controversia (Rial, Golpe, Gómez & Barreiro, 2015).

La adicción a Internet se ha fundamentado con el hecho de que presenta características similares al de consumo de sustancias, según el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, dentro de las cuales se encuentra el uso excesivo, tolerancia, síndrome de abstinencia y la falta de control (Pulido-Rull et al., 2011 citado en Parra et al., 2016). En la edición más reciente del DSM-V, se ha incluido una nueva categoría denominada “Trastornos adictivos no relacionadas a sustancias”, donde se ha incluido solamente al “Gambling disorder (trastorno por juego de apuestas)”, sin embargo no menciona explícitamente a las adicciones conductuales (Parra et al., 2016).

Si bien, algunos autores lo señalan como parte del mismo fenómeno, algunos otros autores intentan definir al “uso problemático” y a la “conducta adictiva” por separado. Se define como “uso problemático de Internet” como el uso indiscriminado del Internet a cualquier hora del día, teniendo una mayor afectación en las relaciones interpersonales y surgiendo un problema de

interacción en la vida cotidiana. Por otro lado, se define como “comportamiento o conducta adictiva de internet” a la dependencia compulsiva respecto al Internet, cuya interrupción produce reacciones de tipo emocional, mental y/o psicológica de manera severa. Entre estos comportamientos se encuentra el declive en el rendimiento académico o laboral, aislamiento social y el debilitamiento de actividades diarias (Marciales & Cabra, 2010).

Según Echeburúa y Corral (1994 citado en Luengo, 2004) cualquier conducta normal placentera es susceptible de convertirse en un comportamiento adictivo. Se podrían hacer usos anormales de una conducta en función de la intensidad, de la frecuencia o de la cantidad de dinero invertida y en función del grado de interferencia en las relaciones familiares, sociales y laborales de las personas implicadas.

Corral (2014) describe a la persona con este tipo de adicción como esclava de la conducta y arrastrada por ella pierde su independencia y capacidad de decisión, su libertad. Algunos puntos para detectar una conducta adictiva son:

- 1) Necesidad irresistible e intenso deseo de “tener contacto con”.
- 2) Falta de control: Incapacidad para autolimitarse o autocontrolar el uso
- 3) Consecuencias negativas identificadas por uno mismo o advertidas por personas cercanas, a pesar de las cuales el adicto no detiene la actividad.
- 4) Negación del problema: La persona adicta no advierte la gravedad de los efectos negativos, niega que exista un problema y se enfada o se pone a la defensiva si alguien le sugiere que “eso” está fuera de su control.

Distintos autores mencionan que lo que caracteriza a una adicción es la pérdida de control y la dependencia. Todas las conductas adictivas están controladas inicialmente por reforzadores positivos el aspecto placentero de la conducta en sí, pero terminan por ser controladas por reforzadores negativos, generalmente

el alivio de la tensión emocional. (Treuer, Fábian & Füredi, 2001; Potenza, 2006; Echeburúa & de Corral, 2010).

Para diferenciar entre el uso y la adicción, Echeburúa y de Corral (2010) mencionan que una persona normal puede hablar por el móvil o conectarse a Internet por la utilidad o el placer de la conducta en sí misma; una persona adicta, por el contrario, lo hace buscando el alivio del malestar emocional (aburrimiento, soledad, ira, nerviosismo, etc.).

Estallo (2001) menciona algunos casos donde estas conductas hacen una clara interferencia negativa en la vida cotidiana. Indica que la “ciberadicción” se establece cuando el niño o adolescente deja de verse con sus amigos y se instala frente a la pantalla con sus videojuegos, el adolescente presta más atención a su smartphone que a su novia o el joven no rinde en los estudios porque revisa obsesivamente su correo electrónico.

Los riesgos más importantes del abuso de las TIC son, además de la adicción, el acceso a contenidos inapropiados, el acoso o la pérdida de intimidad. Se puede acceder a contenidos pornográficos o violentos, así como transmitir mensajes racistas, proclives a la anorexia, incitadores al suicidio o a la comisión de delitos (Echeburúa & de Corral, 2010).

En un estudio con estudiantes universitarios, se determinó que dentro de los factores que se relacionaron significativamente con la “ciberadicción” son la relación con su familia, falta de sueño, cambios de humor, miedo a salir sin el celular, incapacidad de suspender el uso del teléfono móvil, la reducción de actividad física, formas de diversión limitada, insomnio, problemas con relaciones intrapersonales e interpersonales, ansiedad, obesidad, irritabilidad y depresión (Aragón, Mendoza & Márquez, 2016).

Para poder comprender mejor el fenómeno de Internet, es importante separarlo dentro de los distintos tipos y contenidos. Dentro de los tipos de conducta adictivas a Internet, podemos encontrar los siguientes:

a) Redes Sociales

La adicción a las redes sociales se puede tratar como un subtipo de la adicción al internet. Para poder entender mejor la adicción conductual relacionado con los medios, se debe distinguir entre la adicción a los diferentes tipos de contenidos de internet, entre los cuales puede estar las redes sociales (Błachnio, Przepiórka & Pantic, 2015).

El uso inadecuado ha generado preocupación por el impacto psicológico en adolescentes, ya que diversos estudios lo relacionan con la depresión, el ser menos asertivo, baja tolerancia a la frustración, irritabilidad, baja autoestima, empobrecimiento de redes sociales, disminución del rendimiento académico, agresiones verbales y físicas, entre otros (Cheung & Wong, 2011; Vilca & Vallejos, 2015).

Hasta la fecha, los estudios en relación entre rasgos de personalidad y conductas adictivas han sido muy limitadas. Algunos estudios han encontrado una relación significativa entre el neuroticismo y la adicción. Otros estudios asociaron significativamente la extroversión con la adicción a redes sociales. Estos parecen ser utilizados como otro medio por el cual ejercen su necesidad de socialización (Gosling, Augustine, Vazire, Holtzman & Gaddis, 2011; Wang et al., 2014). Aunque se espera que las personas introvertidas sean más propensas a utilizar las redes sociales para sus necesidades de comunicación, algunos otros factores como el menor tamaño de su red sociales en el mundo real y bajo nivel de confianza en sí mismo puede ser una desventaja en ellos (Wang et al., 2014).

Aunque el fenómeno de las redes sociales es actual, la investigación de la adicción ha sido relativamente escasa, además de que para muchos investigadores consideran a Facebook como sinónimo, desarrollándose escalas e investigaciones enfocadas sólo a esta red, teniendo como consecuencia que se mide la adicción del uso de esta aplicación y no realmente a las redes

sociales, donde inclusive se pueden considerar muy distintas entre ellas (Griffiths, 2013).

Young (1998) menciona las principales señales de alarma de la dependencia al uso de la red, compartiendo las señales con la dependencia a las redes sociales (Echeburúa & de Corral, 2010):

- 1) Privarse de sueño (<5 horas) para estar conectado a la red, a la que se dedica unos tiempos de conexión anormalmente altos.
- 2) Descuidar otras actividades importantes, como el contacto con la familia, las relaciones sociales, el estudio o el cuidado de la salud.
- 3) Recibir quejas en relación con el uso de la red de alguien cercano, como los padres o los hermanos.
- 4) Pensar en la red constantemente, incluso cuando no se está conectado a ella y sentirse irritado excesivamente cuando la conexión falla o resulta muy lenta.
- 5) Intentar limitar el tiempo de conexión, pero sin conseguirlo, y perder la noción del tiempo.
- 6) Mentir sobre el tiempo real que se está conectado o jugando a un videojuego.
- 7) Aislarse socialmente, mostrarse irritable y bajar el rendimiento en los estudios.
- 8) Sentir una euforia y activación anómalas cuando se está delante del ordenador.

Existe una dependencia a Internet o a las redes sociales cuando hay un uso excesivo asociado a una pérdida de control, aparecen síntomas de abstinencia (ansiedad, depresión, irritabilidad) ante la imposibilidad temporal de acceder a

la red, se establece la tolerancia (es decir, la necesidad creciente de aumentar el tiempo de conexión a Internet para sentirse satisfecho) y se producen repercusiones negativas en la vida cotidiana. Supone una focalización atencional, reduce la actividad física, impide diversificar el tiempo y anula las posibilidades de interesarse por otros temas. El sujeto muestra un ansia por las redes sociales y se produce un flujo de transrealidad que recuerda la experiencia de las drogas (Greenfield, 2009; Griffiths, 2000 citado en Echeburúa & de Corral, 2010).

Sin embargo, el uso de estas tecnologías no implica que todos lleguen a perder el control hacia una conducta adictiva. Corral (2014) menciona que al igual que otras adicciones, hay características personales que suponen un riesgo especial, tales como: inmadurez, introversión, inestabilidad, baja autoestima o seguridad en sí mismo, dificultad para iniciar o mantener relaciones sociales, deficiencias en habilidades sociales y muy especialmente en la capacidad de la comunicación. Aunque no necesariamente relacionado con la adicción, otro factor determinante relacionado al uso de redes sociales es la amabilidad. Las personas que suelen ser más agradables, suelen tener más participación en sus páginas y en la de los demás que las personas con baja amabilidad (Gosling et al., 2011).

El Internet y los recursos tecnológicos pueden convertirse en un fin y no en un medio. Las redes sociales pueden atrapar en algunos casos a un adolescente porque el mundo virtual contribuye a crear en él una falsa identidad y a distanciarle (pérdida de contacto personal) o a distorsionar el mundo real (Becoña, 2006). Según Arab y Díaz (2015), algunos indicadores de la conducta adictiva a Internet son:

- 1) El tiempo de uso en aumento.
- 2) Rendimiento académico disminuido.
- 3) Irritabilidad cuando se interrumpe.

- 4) Ansiedad, nervios, depresión o aburrición cuando no está conectado.
- 5) Dejar de reunirse con amigos.
- 6) Se queda hasta muy tarde conectado.
- 7) Está pendiente de sus mensajes y mira de forma obsesiva el “check” (o el visto) de los mensajes.
- 8) Revisa constantemente su teléfono celular.
- 9) Revisar su teléfono es lo primero que hace al despertar y lo último antes de dormir.

Actualmente hay varios estudios donde relacionan los aspectos psicológicos y personales frente a la adicción a las redes sociales. Park y Kim (2015) encontraron en su estudio que las tendencias a la adicción de redes sociales, autoestima, relaciones interpersonales y la adicción a los juegos de internet tuvieron una correlación significativa. De esta manera, concluyen que la búsqueda de satisfacción de las relaciones interpersonales podría ayudar a reducir las tendencias de adicción a las redes sociales.

Blachnio y Przepiorka (2016) encontraron en sus resultados que el uso problemático de Internet y Facebook están relacionados con una menor orientación positiva (bajo nivel de autoestima, optimismo y satisfacción con la vida), así como una menor responsabilidad, estabilidad emocional y apertura para experimentar. Además, se reportó diferencias entre las personas que reportaban un mayor nivel de adicción que los que reportaban un menor nivel, mostrando una menor: orientación positiva, extraversión, amabilidad, responsabilidad, estabilidad emocional y apertura a experimentar.

Se-Hoon et al. (2016) en su estudio encontraron que el uso de redes sociales era un fuerte predictor para la adicción del Smartphone, siendo un mayor predictor que el uso de juegos móviles. Respecto a las características de los individuos, el auto-control fue un predictor negativo y el estrés fue positivo de la

adicción al teléfono móvil. En relación a la personalidad, el abuso a las redes sociales mostró una relación positiva entre el neuroticismo, extraversión y depresión, y teniendo una relación negativa con amabilidad y responsabilidad (Basteiro et al., 2013).

Uno de los factores de riesgo es la baja resiliencia. La resiliencia son los conjuntos de factores o elementos protectores por los que el sujeto es capaz de afrontar situaciones de riesgo sin sucumbir. Desde la psicopedagogía es la capacidad del ser humano de sobreponerse a sus dificultades y al mismo tiempo aprender de sus errores. Se edifica desde la fortaleza, asumiendo la potencialidad de cada individuo para desarrollarse (Corral, 2014).

Carbonell y Panova (2016) han concluido que actualmente no hay suficiente evidencia empírica como para afirmar el potencial de sitios para la adicción a las redes sociales, ya que aunque puede provocar ciertas consecuencias negativas, no hay un suficiente soporte para confirmar su poder adictivo independiente. Es decir, la conducta adictiva de las redes sociales depende de otros aspectos no solamente del sitio web.

Para poder explicar la adicción de las redes sociales, Turel y Serenko (2012) proponen un modelo en el que el tiempo diario dedicado, la exhaustividad de uso, el placer percibido y en menor medida la edad llevarían al hábito de uso de las redes, lo que después podría llevar a la adicción (patológico), mientras que sólo el placer percibido puede llevar también a un enganchamiento (no patológico).

En conclusión, han sido varios estudios donde se ha encontrado características respecto al estudio del uso y adicción a redes sociales. Kuss y Griffiths (2017) nos presenta diez lecciones aprendidas en relación a las redes sociales y la adicción:

- 1) Las redes sociales y los medios de comunicación sociales no son lo mismo.

- 2) Las redes sociales son eclécticas (diversas).
- 3) Las redes sociales son una forma de ser.
- 4) Los individuos pueden convertirse en adictos al uso de los sitios de redes sociales.
- 5) La adicción a Facebook es sólo un ejemplo de la adicción a redes sociales.
- 6) Miedo a perderse algo (FOMO – Fear of missing out) puede ser parte de la adicción a las redes sociales.
- 7) La adicción al smartphone puede ser parte de la adicción a las redes sociales.
- 8) La nomofobia (miedo a quedarse sin el teléfono celular) puede ser parte de la adicción a las redes sociales.
- 9) Existen diferencias sociodemográficas en la adicción a las redes sociales.
- 10) Existen problemas metodológicos en la investigación hasta la fecha.

b) Smartphone

El uso de los medios electrónicos se ha convertido en una parte tan importante de la vida de los jóvenes, de los cuales muchos no se llegan a dar cuenta de su nivel de dependencia y/o adicción a estos, como puede ser los teléfonos celulares o móviles (Roberts, Pullig & Manolis, 2015). Los estudiantes universitarios comúnmente ven a su teléfono móvil como una parte integral de lo que son y como una extensión importante de ellos mismos (Roberts, Petnji & Manolis, 2014).

Según el estudio de hábitos de internet en México, el Smartphone o teléfono

móvil es utilizado como un medio de acceso a internet por un 58% de los usuarios, aumentando significativamente su peso a diferencia de las computadoras de escritorio (Asociación Mexicana de Internet, 2015).

Los teléfonos móviles se están extendiendo en popularidad, sobre todo en los jóvenes. Aumenta la frecuencia de comunicación social y amplía las oportunidades para hacer relaciones sociales utilizando esta tecnología. Sin embargo, también puede conducir a muchos problemas como reducir la concentración de los estudiantes en clase, problemas de deudas (exceder el límite de saldo y gastar más de lo que se tiene contemplado), hábitos inseguros a la hora de conducir (utilizar el teléfono mientras conduce) y la adicción al celular (Hong, Chiu & Huang, 2012).

Walsh, White & Young (2010) mencionan que el uso del teléfono móvil representa a la persona cognitiva (el grado en que una persona piensa acerca de su teléfono cuando no lo utiliza) y de conducta (revisar constantemente por una llamada o mensaje perdida). El uso del teléfono móvil es similar a una adicción conductual pero sin consecuencias de patologización (Walsh, White, Cox & Young, 2011).

Corral (2014) añade que la persona adicta al teléfono móvil o celular tiene las siguientes características:

- 1) Está constantemente alerta, cada poco tiempo consulta su pantalla, a pesar de no haber oído ningún tipo de señal acústica e incluso mientras está realizando otra actividad como estudiar, comer, hablar con alguien, etc.
- 2) Tiene dificultad para separarse del teléfono, guardarlo o apagarlo.
- 3) Hace uso del móvil aun cuando no es apropiado o puede resultar peligroso, por ejemplo asistiendo a una reunión o conduciendo un vehículo.

- 4) Empieza a interferir actividades cotidianas (comer, dormir, ducharse).
- 5) Lo utilizan mientras mantienen una conversación con una persona físicamente presente.
- 6) Llegan a dormir con el móvil al lado para no perderse la llegada de cualquier mensaje o llamada, o chatea hasta altas horas cambiando su patrón de sueño y generando cansancio durante el día.
- 7) Comienzan a sentirse más cómodos comunicándose a través de este.
- 8) Ser advertido sobre esto conlleva posibles enfrentamientos, discusiones y mala comunicación con los suyos.
- 9) Tiende a minimizar e incluso negar estas consecuencias negativas al tener falta de conciencia del problema.
- 10) Si se siente continuamente expuesto y atacado se defenderá incluso agresivamente.

Uno de los temas de interés en los investigadores es la diferencia de género de la adicción del teléfono móvil. Aunque han sido varios investigadores, aún no hay acuerdos sobre cuál es el grupo de mayor riesgo. Sin embargo, algunos autores coinciden que las mujeres tienen más probabilidades de ser dependientes a los teléfonos móviles y de utilizarlos (Walsh, White, Cox & Young, 2011; Hong, Chiu & Huang, 2012). Las motivaciones y metas del uso del teléfono móvil es un espejo a los papeles de roles de género convencionales. Las mujeres tienden a ver estas tecnologías como un medio para mantener y fomentar relaciones, por otro lado el hombre tiende a ver estas herramientas como un medio de entretenimiento (Junco, Merson & Salter, 2010). Además, otro factor importante respecto al uso y el género es el nivel de apego al teléfono. Varios estudios han encontrado mayor nivel de apego y

dependencia en las mujeres (Roberts et al., 2010).

c) Videojuegos en Línea

Otro factor importante dentro de las adicciones conductuales y de la dependencia hacia las tecnologías es la del videojuego o juegos de rol. El jugar videojuegos es una actividad en línea popular entre los adolescentes. Por lo general, se utilizan para el entretenimiento, emoción, búsquedas de desafíos o afrontamiento emocional (Wang et al., 2014). En la actualidad, las comunidades virtuales y los videojuegos se han asociado, por lo que muchos juegos de rol y juegos en línea finalmente son vistos también como parte de una red social.

Diversos autores indican que los videojuegos entretienen y divierten, estimulan la coordinación óculo-manual; promueven procesos cognitivos complejos como atención, percepción visual, memoria y secuenciación de información; se adquieren estrategias para 'aprender a aprender en entornos nuevos; refuerzan el sentido del dominio y control personal, reducción de otras conductas problemáticas, potencian la autoestima y facilitan las relaciones sociales entre jugadores (Gee, 2004; Castellana, Sánchez-Carbonell, Graner & Beranuy, 2007). Estos autores proponen algunas actuaciones preventivas:

- Ubicación: Ubicar la consola o el ordenador (al igual que la televisión) en un espacio común facilita la interacción con padres y hermanos y el que se pueda observar informalmente qué hacen cuando se conectan, ver a qué juegan, cuando juegan y con quién juegan.
- Compartir: Jugar con ellos es una buena manera de participar en una actividad motivadora para ellos, compartir emociones, aprender juntos y conocerlos mejor. Igual que caminar por la montaña o viajar en coche, es una buena excusa para escuchar y transmitir nuestro punto de vista.
- Duración: El tiempo dedicado al videojuego se mide en periodos

diarios y semanales. En el cómputo global debe considerarse también el tiempo que dedican a la televisión y al ordenador para fines no educativos. Una hora al día son siete horas a la semana. Si sólo puede jugar los fines de semana, dos horas cada día o tres horas un día (no siete horas en un día). Valorar diferente el tiempo de juego individual que el grupal.

- Tipo de videojuego: Participar activamente en la elección y pactar el tipo de videojuegos de acuerdo con los valores familiares. Informarse del nivel de violencia, la edad mínima y las habilidades requeridas. Los criterios de las revistas especializadas en videojuegos no son criterios pedagógicos ni éticos; se basan, sobre todo, en la calidad de los gráficos, la novedad y el precio.
- Autorregulación: El primer paso para ayudarles a autorregularse es que tomen conciencia del tiempo que dedican. Hablar con ellos y pactar la duración juego, al igual que se pacta la dedicación a otras tareas como estudiar y salir con los amigos.

Respecto a la adicción de las redes sociales, autoestima y las relaciones interpersonales con la adicción a los juegos de Internet, se encontró que la adicción de las redes tiene un gran impacto en la adicción de los juegos en los hombres estudiantes de secundaria. La tendencia a la adicción a las redes sociales, autoestima, relaciones interpersonales y la adicción a los juegos de internet reportaron una correlación significativa entre ellas, considerándose como los adolescentes con baja autoestima con mayor tendencias a la adicción y viendo las relaciones interpersonales como algo que puede ayudar a reducir las adicciones (Kim & Park, 2015).

Es importante mencionar a la adicción a juegos en línea, ya que forma parte de las adicciones en línea y se ha encontrado relación significativa con la adicción a Internet y a las redes sociales, incluyendo sus factores de riesgo comunes y factores protectores (Monacis, de Palo, Griffiths & Sinatra, 2017).

MODELOS EXPLICATIVOS DE LA ADICCIÓN A INTERNET

Modelo biopsicosocial

Uno de los enfoques en los que se ha enfocado los estudios de las adicciones es el modelo biopsicosocial. El modelo biopsicosocial fue postulado por primera vez en 1977 por Engel como un modelo médico holístico en respuesta al modelo biomédico. Este modelo comprende que todos los fenómenos importantes relativos a la salud participaban de manera biológica, pero también desde lo psicológico y lo social (Borrell, 2002).

Uno de los modelos que más relevancia ha tenido en los estudios de la adicción al Internet es el de Griffiths (2005), que menciona al "modelo de componentes de la adicción" desde un enfoque biopsicosocial y que la define como la suma de características de prominencia, cambios de estado de ánimo, tolerancia, síntomas de abstinencia, conflicto y recaídas. Estos componentes se reflejan tanto en lo biológico y lo psicosocial, y todos ellos deben estar presentes para considerar cualquier comportamiento como una adicción (Griffiths, 2005; Pezoa-Jares, Espinoza-Luna & Vasquez-Medina, 2012). Según el modelo (Griffiths, 2005; Griffiths, Kuss & Demetrovics, 2014), las características importantes que definen a la adicción son:

- a) Prominencia o relevancia: Se refiere a cuando una actividad particular se convierte en la actividad más importante en la vida de la persona y domina su pensamiento, sentimientos y conductas.
- b) Cambios de estado de ánimo: Esto se refiere a la experiencia subjetiva que las personas reportan como consecuencia de su participación en la actividad en particular. La actividad puede tener la capacidad de conseguir distintos cambios de ánimo en diferentes momentos.

c) Tolerancia: Se refiere al proceso mediante el cual requiere incrementar la cantidad de la actividad particular para lograr los efectos anteriores. La tolerancia está bien definida en las adicciones a sustancias psicoactivas y cada vez hay más evidencia en el campo de las adicciones conductuales.

d) Síntomas de abstinencia: Estos se refieren al estado de sentimientos desagradables y/o efectos físicos que se producen cuando la actividad particular se suspende o reduce repentinamente. Tales efectos de la abstinencia pueden ser psicológicos (por ejemplo, cambios de humor e irritabilidad extrema) o más fisiológico (por ejemplo, náuseas, sudoración, dolores de cabeza, insomnio y otras reacciones relacionadas con el estrés).

e) Conflicto: Se refiere a los conflictos entre el adicto y los que les rodean (conflicto interpersonal) o desde consigo mismo (conflicto intrapsíquico) que se relacionan a la actividad en particular. El conflicto en la vida del adicto significa que dejan de comprometerse en: 1) relaciones personales (pareja, hijos, familiares, amigos, etc.), 2) la escuela o el trabajo (dependiendo de la edad que tengan) y 3) otras actividades sociales y recreativas.

f) Recaídas: Esto se refiere a la tendencia de recaídas repetidas a los patrones de la actividad particular que se repite e incluso a ser restaurada rápidamente inclusive después de muchos años de abstinencia o control. Las recaídas son comunes en todas las adicciones, incluyendo las adicciones conductuales.

Griffiths (2013) menciona que en la etiología de las adicciones, incluyendo la adicción a redes sociales, se involucra una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales. Los componentes básicos para que una teoría de las adicciones se sustente, debe cumplir al menos: 1) Sintetizar adecuadamente los aspectos farmacológicos, culturales, familiares y comunitarios; 2) Tener en cuenta la naturaleza cambiante de las adicciones a través de las diferentes culturas; 3) Tener en cuenta los puntos concordantes entre las adicciones; y 4) Ser fiel a la experiencia humana (Griffiths & Larkin, 2004 citado en García, 2013).

En la actualidad, la explicación de la adicción a Internet y el uso problemático ha sido importante para los investigadores que están enfocados en el estudio de las conductas adictivas de las tecnologías. Aunque el modelo de Griffiths ha sido muy importante en el estudio de la adicción tecnológica, hay otras perspectivas teóricas generales y no excluyentes entre sí que conforman la explicación para poder comprender la adicción a redes sociales, es decir, perspectivas que complementan la explicación del modelo biopsicosocial (Griffiths, 2013; Turel & Serenko, 2012):

a) Enfoque Psicológico

El modelo psicológico engloba todas las corrientes explicativas que relacionan el comportamiento, cognición y otros aspectos de carácter psicológicos. Uno de los modelos explicativos es el cognitivo conductual. En este modelo, se retoma a la adicción como un uso anormal que surge de cogniciones desadaptativas y es amplificada por factores ambientales, teniendo como consecuencia el uso compulsivo y adictivo de las redes sociales (Griffiths, 2013; Turel & Serenko, 2012).

Desde una perspectiva psicológico-social, se explica que se tendría una mayor tendencia a la adicción y comportamientos problemático de Internet en individuos que tienen ciertas disposiciones psicológicas y experiencias sociales, pudiendo explicarse desde el modelo cognitivo-conductual que propone que la adicción se explica en base a una serie de factores como es la falta de auto-control, la frecuente búsqueda de sensaciones, la soledad y el estrés (Caplan, 2010 citado en See-Hon et al.,2016).

Además, una serie de factores se han asociado como “factores de mayor riesgo” a la adicción a Internet, entre los cuales se incluyen la presencia de síntomas psiquiátricos comórbidos, como síntomas obsesivo-compulsivos y depresivos, el uso de aplicaciones específicas de Internet, tales como compras en línea, redes sociales, chat, blogs, juegos de azar y jugar videojuegos en

línea, y determinantes demográficos, tales como ser un adolescente o ser un estudiante universitario (Kuss, Shorter, van Rooij, van de Mheen & Griffiths, 2014).

b) Enfoque Social

El enfoque social explica a la adicción desde la perspectiva que tiene que ver con el entorno del sujeto. Entre estos factores, está la explicación del modelo de habilidades sociales, el cual explica la adicción como un uso anormal que tienen las personas debido de carecer habilidades de auto-presentación, prefiriendo la comunicación a través de una interacción virtual en lugar de estar cara a cara, surgiendo con el tiempo la dependencia, uso compulsivo y adictivo (Griffiths, 2013; Turel & Serenko, 2012).

Otro modelo explicativo desde este enfoque es el socio-cognitivo. En éste, la adicción se comprende cuando el uso anormal se presenta debido a la expectativa de resultados positivos, combinando la autoeficacia con una deficiente autorregulación del Internet, que eventualmente llevará al uso compulsivo y adictivo (Griffiths, 2013; Turel & Serenko, 2012).

c) Enfoque Biológico

Finalmente, tenemos el enfoque biológico que engloba todos los aspectos que tienen un efecto en el cuerpo del sujeto, explicado desde el enfoque de la neuro-ciencias, siendo uno de los factores más importantes para explicar el enfoque biopsicosocial en la conducta adictiva.

Dentro de este enfoque tenemos varios estudios a analizar. Desde la perspectiva neurocientífica se ha demostrado mediante estudios de neuroimagen que la adicción se relaciona con cambios en la estructura y funcionamiento del cerebro, sobre todo con la recompensa, motivación y control cognitivo (Volkow et al., 2003 citado en Se-Hoon, HyounGJee, Jung-Yong, &

Yoori, 2016). En una revisión sistemática de Kuss & Griffiths (2012), tuvieron como objetivo analizar los estudios que han utilizado técnicas de neuroimagen con la adicción al internet y los videojuegos. Esta revisión demostró que la adicción al internet tiene una similitud con otros tipos de adicciones, particularmente a los que están relacionados con sustancias.

He, Turel & Bechara (2017) representan un modelo de morfología anatómica de la adicción a redes sociales, en contraste con las adicciones tecnológicas, a sustancias y al juego. Encontraron alteraciones a la anatomía del cerebro similares a otras adicciones (sustancias, juegos de azar), sin embargo no se relaciona con la reducción de materia gris.

A pesar de existir pocos estudios, los estudios indican que éstos se asocian con cambios en las funciones y estructura del cerebro (Kuss & Griffiths, 2012). La adicción al internet se caracteriza por la disminución de actividad dopaminérgica debido a una deficiencia general en las recompensas. Esta es una característica de la adicción que se desarrolla tras la habituación de éstas, generando lo que se conoce como “tolerancia” (Kuss & Griffiths, 2012). Los cambios en la conectividad neuronal y en la estructura del cerebro se podría relacionar con la liberación frecuente de dopamina en la corteza orbito-frontal y en el giro cingulado (Kuss & Griffiths, 2012; Se-Hoon et al., 2016).

El presente estudio

El presente estudio toma la perspectiva biopsicosocial de Griffiths (2005) para comprender el fenómeno de la adicción al internet y redes sociales. Griffiths menciona que las adicciones son parte integral de un sistema biopsicosocial que tiene un marco mucho más amplio que el de las sustancias químicas, pudiendo evidenciar algunas similitudes que marcan una etiología común para la conducta adictiva (García, 2013).

El cuestionario de adicción a redes sociales de Ecurra y Salas (2014) toma

como referencia el DSM-IV-TR, tomando el apartado de adicción a sustancias como referencia de partida para la definición. Una vez con los criterios coherentes y claros, tomaron la referencia a los instrumentos que medían la adicción a Internet y redes sociales para la creación del instrumento, tomando en cuenta el modelo de Griffiths (2005). Finalmente, el instrumento tras un análisis factorial se conformó en tres factores o dimensiones latentes: obsesión por las redes sociales, falta de control en el uso de las redes sociales y uso excesivo de las redes sociales (Escurra & Salas, 2014).

EFFECTOS DE LAS REDES SOCIALES EN JÓVENES

La edad es un factor crucial para la adicción de Internet y Facebook, siendo más los jóvenes los que reportan problemas de uso excesivo. Sin embargo, los autores consideran que el problema de adicción en los jóvenes está relacionado debido a que éstos son los que le dan un mayor uso, a diferencia de los adultos (Błachnio & Przepiorka, 2016).

El consumo de las redes sociales se ha implementado de manera profunda en la rutina diaria de los estudiantes, siendo el consumo de éstas muy alto en población universitaria (Gómez, Roses & Farias, 2012). Los jóvenes y adolescentes tienen más contacto con Internet debido a la limitada oportunidad de pasatiempos, estrés académico, el mantenimiento de las relaciones sociales en línea, entre otras; sin embargo, ellos pueden ser susceptibles a tener efectos secundarios por la falta de control e impulsividad (Kim, 2013 citado en Lee, 2015).

Ya que los estudiantes universitarios hacen un uso intensivo de las redes sociales, el uso de las redes sociales también ha sido enfocado para la aplicación académica en la que los docentes y estudiantes pueden utilizarlas como un recurso educativo (Gómez et al., 2012). A parte de la adicción, la popularidad de las redes sociales también está causando preocupación por su contenido, debido a diversas conductas de riesgo, particularmente en los

adolescentes y jóvenes (Vanderhoven, Schellens & Valcke, 2014). De Moor et al. (2008 citado en Vanderhoven et al., 2014) mencionan tres categorías respecto a los riesgos de contenido de las redes, entre las cuales están:

- 1) Los mensajes provocadores o de odio, que muchas veces puede ir acompañada de información errónea o malintencionada.
- 2) Riesgos de contacto, cuando estas redes sociales son utilizados para el ciberacoso, captación de menores para servicios sexuales, riesgo de privacidad, etc.
- 3) Riesgos comerciales, que incluye el uso indebido de datos personales que puede ser compartido con terceras empresas mediante aplicaciones.

Existen estudios donde no se encontró diferencias significativas entre el sexo, nivel de estudios, zona geográfica, sin embargo sí encontraron diferencias en la edad, reportándose como significativa y siendo un factor relevante en el desarrollo de la adicción a redes sociales, siendo los menores de 25 años los que reportaron mayor niveles de adicción (Basteiro et al., 2013).

Se ha analizado la relación de la adicción a Internet con la salud mental en jóvenes, encontrando y centrándose en hallazgos relacionados con los síntomas depresivos, cambios en la autoestima y la misma adicción, así como la personalidad y el uso excesivo de las redes sociales (Howley & Boyce, 2017; Pantic, 2017). Algunos autores concluyen que el uso excesivo de las redes sociales en los jóvenes puede asociarse con el estrés psicológico. Con el aumento de uso y popularidad de las redes sociales, los adultos jóvenes necesitan estar conscientes de su efecto potencial adverso sobre la salud mental (Meena, Soni, Jain & Paliwal, 2015).

Otro estudio analizó las conductas negativas del uso de redes sociales en estudiantes. Encontró que la conducta negativa que se realiza con más frecuencia, independientemente de la edad, es la del robo de información

privada, mientras que la menor fue “cyberbullying”, además de que el contacto con extraños se reportó con más frecuencia en los estudiantes con mayor edad (Lee, 2015).

También se encontró que el factor que determina e influye en un mayor uso y la adicción a internet fue el de anticipación, donde el individuo ocupa tiempo pensando sobre la próxima vez que se conectará a Internet, seguido de evasión que es el uso que se caracteriza por escapar de los pensamientos y sensaciones desagradables (Parra et al., 2016).

Marín, Sampredo y Muñoz (2015) reportaron que los jóvenes universitarios no se sentían adictos a Internet ni a las redes sociales, difiriendo los resultados encontrados con otros estudios. Debido a esto, se cuestiona si realmente los jóvenes podrían estar conscientes de ser adictos o si pueden encontrarse en la fase de negación de la adicción, sin embargo tampoco se podría asegurar ya que no reportaron tener rasgos adictivos, tales como el malestar por no poder conectarse, sentimientos de culpa, pérdida de control, trastornos de sueño, entre otras (Marín et al., 2015).

Se reportó que seis de cada cien universitarios reportaron tener problemas ocasionales o frecuentes con el uso de Internet, pudiendo repercutir en su vida diaria o social, asociándose significativamente con problemas de salud (migrañas, dolor lumbar, sobrepeso u obesidad, descanso insuficiente), aspectos psicológicos (riesgos de trastornos de la conducta alimentaria, riesgo de trastorno mental, depresión), problemas familiares y discriminación (Fernández-Villa et al., 2015). También se ha encontrado relación entre los tipos de adicciones en línea con los estilos de identidad y de apego, siendo aspectos importantes en los jóvenes (Monacis, de Palo, Griffiths & Sinatra, 2017).

Dentro de los factores de riesgo del uso de las redes sociales en jóvenes, se encuentra el grooming que se refiere a un conjunto de estrategias que una persona adulta desarrolla para ganar la confianza a través de internet, adquiriendo poder y control, con el fin de abusar sexualmente. El grooming tiene

distintas etapas, entre las cuales se encuentra la amistad, engaño y chantaje (Arab & Díaz, 2015). Dentro de las consecuencias y repercusiones del grooming, está la depresión, baja autoestima, desconfianza, cambios de humor repentino y brusco, bajo rendimiento académico, aislamiento, alteraciones del sueño y alimentación, así como la ideación e intento suicida (Arab & Díaz, 2015).

Cibervictimización

Para poder comprender mejor y explicar la cibervictimización, es importante definir en primer lugar lo que es el bullying y el ciberbullying. El término bullying se refiere al acoso, hostigamiento o intimidación escolar, el cual es un tipo de violencia muy común que se vive dentro de un plantel educativo, razón por la cual ha generado un creciente interés por identificar su prevalencia, factores de riesgo, causas y consecuencias, así como posibles estrategias de prevención y tratamiento (García-Maldonado, Joffre-Velázquez, Martínez-Salazar & Llanes-Castillo, 2011). El bullying implica el maltrato físico, verbal o sistemático, como es la intimidación, bravuconada, burla, entre otros comportamientos, y es ejercido por uno o más pares. La característica principal es la inferioridad y humillación que ocupa aquel que es agredido, es decir la víctima. (Laplacette, Becher, Fernández, Gómez, Lanzillotti & Lara, 2011).

La violencia se adapta a aquellos elementos que la cultura le pone a su disposición, y es así como en la actualidad las nuevas tecnologías se utilizan para dañar a otros. Es así como el acoso escolar dejó de ser un problema dentro del aula y se ha transformado en un desafío para las escuelas debido al masivo acceso y contacto permanente de los jóvenes (Castro-Santander, 2013). Es así que el acceso de los dispositivos electrónicos como son el Internet, teléfonos móviles y las redes sociales, ha provocado una nueva forma de agresión y amenaza: el cyberbullying o ciberacoso (Martínez-Lanz, Betancourt, Blanco, Colinas, Sayag & Villa, 2012).

Se le llama cyberbullying a las agresiones realizadas por medio de las TIC, es decir, el acoso que se da por medio de los servicios de internet (Bauman, Toomey & Walker, 2013). Estas prácticas de intimidación se dan por medio de estos servicios, con la intención de dañar, ejecutándose de forma repetitiva y llevando a cabo el evidente desequilibrio de poder entre los participantes (Vandebosch & Van Cleemput, 2008; García-Maldonado et al., 2011). Se señala que ocurre mayormente entre amigos, ex-amigos y compañeros de clase, así como también entre ex-novios y ex-novias; sin embargo, no es habitual entre desconocidos. (Castro-Santander, 2013).

El ciberacoso es un acto agresivo e intencionado hacia la cibervíctima, llevado a cabo de manera repetida y constante a lo largo del tiempo mediante el uso de formas de contacto electrónicas. La forma en que surge es variada y se puede dividir según la vía en la que se produce, algunos ejemplos pueden ser mensajes en el celular, fotografías o videos, llamadas acosadoras, correos insultantes o amenazantes, etc (Martínez-Lanz et al., 2012). En los últimos años se ha encontrado que se puede manifestar por medio de imágenes, videos, memes, datos privados o cualquier información que pueda perjudicar o avergonzar a la cibervíctima, así como hacerse pasar por otra persona creando un perfil falso para exponer aspectos privados y agredir a terceros (Arab & Díaz, 2015).

Se pueden clasificar distintas formas de agresión hacia la cibervíctima por la acción que se realiza: provocación incendiaria (flaming), hostigamiento (harrasment), denigración (denigration), suplantación de la personalidad (impersonation), acoso cibernético o violación de la intimidad (cyberstalking), difamación y juego sucio (outing and trickery) y la exclusión (exclusion) (Bartrina, 2014; Willard, 2007 citado en Martínez-Lanz et al., 2012). Existen distintos medios en la que las cibervíctimas reciben estas agresiones, entre las cuales están las redes sociales, así como los weblogs y sistemas de mensajería instantánea (Fante, 2005 citado en López, 2016).

Cada vez los jóvenes son más vulnerables a las cibervictimización debido a que

están más expuestos a este tipo de violencia en línea, como pueden los que sufren alguna discapacidad, migrantes o pertenecientes a un grupo étnico-cultural distinto al de la mayoría. A menudo, las mujeres son más víctimas y autoras del acoso cibernético, teniendo relación a la forma de manifestar sus agresiones entre ambos sexos (Bartrina, 2014). Sin embargo, también se ha concluido que los hombres suelen ser más víctimas de hostigamiento virtual, incluyendo a las amenazas, denigración y difusión de imágenes o videos vergonzosos, mientras las mujeres sufren más de violación de intimidad (Morales-Reynoso & Serrano-Barquín, 2014).

Según Wright (2016), la mayoría de la atención de la victimización del cyberbullying se ha enfocado en los niños y adolescentes, prestando poca atención a los estudiantes universitarios. El no reconocer la vulnerabilidad de esta población puede aumentar el riesgo de resultados socioemocionales negativos. Las herramientas disponibles en Internet, como las redes sociales, facilitan la propagación del acoso cibernético por medio de malos tratos, ridiculizaciones, amenazas, chantajes, discriminaciones, entre otras, muchas de estas realizándose de forma anónima para desconocer a los agresores (Hernández & Solano, 2007 citado en López, 2016).

Dentro de los factores individuales, las víctimas que sufren la agresión suelen tener estados emocionales negativos como son la ansiedad, baja autoestima, conductas depresivas, indefensión, apariencia triste, mal humor e ideas suicidas, así como el miedo, expresiones de disgusto, soledad, frustración, irritabilidad, somatizaciones, trastornos del sueño y altos niveles de estrés permanente. Por su parte, los ofensores suelen tener la necesidad imperiosa de dominar y controlar al otro, impulsividad y baja tolerancia a la frustración, dificultades para asumir y cumplir normas, una actitud de mayor tendencia hacia la violencia y uso de medios violentos, poca empatía hacia las víctimas y relaciones agresivas con adultos próximos (Bartrina, 2014).

Dentro de los factores de riesgo del ciberacoso que están directamente relacionados con el uso de las TIC son la accesibilidad, la distorsión del tiempo,

la estimulación, la intensidad, la manera de conectar con el otro, la intimidad acelerada, la apariencia de realidad auténtica, anonimato y la desinhibición. El hecho de no ver directamente a la víctima propicia que sea más sencillo para el ofensor realizar la agresión (Bartrina, 2014).

El cibervictimización y el cyberbullying son un fenómeno creciente que parece ser una característica común en las relaciones interpersonales en la adolescencia. Muchos estudios han encontrado que entre el 20% y 40% de los jóvenes han sido víctimas (Gámez-Guadix, Orue, Smith & Calvete, 2013). La depresión es uno de los problemas más comunes y graves en la adolescencia. En relación a esto, diversos estudios han evaluado las relaciones entre el cyberbullying y la depresión, donde muestra que los adolescentes que son acosados experimentan más síntomas depresivos (Gámez-Guadix et al., 2013).

Se ha asociado en los jóvenes la adicción al Internet con el aumento de problemas de cyberbullying, problemas de privación y perturbación del sueño, agresividad y problemas con la personalidad, entre otros factores, lo que puede ocasionar daño mental, físico y social. (Weinstein, Feder, Rosenberg & Dannon, 2014). Ortega-Barón, Buelga y Cava (2016) analizaron la influencia del contexto escolar y familiar en víctimas de cyberbullying y encontraron que las cibervíctimas severas puntúan significativamente más alto con el conflicto familiar y reportan menos autoestima familiar, cohesión y expresividad (variables familiares) e implicación, afiliación y ayuda del profesor (variables escolares), prediciendo la cibervictimización con las dimensiones de clima familiar y escolar. En conclusión, la familia y la escuela son factores protectores importantes de la conducta del acoso y victimización en el entorno virtual.

La cibervictimización suele reportarse con mayor frecuencia con el uso de Internet, inclusive teniendo relación con el uso problemático de internet y la adicción, teniendo la probabilidad de predecir la victimización con la cantidad de uso de Internet (Yun-Kyoung & Jae-Woong, 2016). En relación al cyberbullying y el uso problemático de internet, los adolescentes que pasan más tiempos en internet están expuestos a riesgos potenciales, incluyendo los riesgos de ser

molestados, como el ser el blanco de acoso, invasión de privacidad en línea, robo de identidad y la manipulación o explotación sexual (Gámez-Guadix et al., 2013).

Se encontró la experiencia de cyberbullying en personas con mayor número de amigos en línea, mientras que se reportó una relación negativa entre el apoyo social percibido (fuera de línea) y los actos de cyberbullying. En el caso de los estudiantes universitarios, se encontró una relación positiva entre el apoyo social percibido en línea y los actos de perpetración y victimización (Yun-Kyoung & Jae-Woong, 2016).

La cibervictimización predice aumento del uso problemático de internet en relación a los que no son víctimas, pero el uso problemático no predice el ciberacoso, por lo que algunos autores concluyen que las víctimas utilizan el internet para escapar o evadir la angustia de la victimización, ya que uno de los usos más importantes es para reducir la ansiedad, aislamiento y emociones negativas (Gámez-Guadix et al., 2013; Leung & Lee, 2012). Mientras que el cyberbullying es un tipo específico de comportamiento agresivo, el uso problemático de internet implica una dependencia psicológica y una incapacidad para controlar el tiempo dedicado a la red (Gámez-Guadix, Villa-George & Calvete, 2012).

También, el cyberbullying regularmente se relaciona con el suicidio en adolescentes, sin embargo sólo rara vez es el único factor identificado en suicidios adolescentes. Se señala que la mayoría de las víctimas son intimidadas en línea y en la escuela, pero muchas de las víctimas de suicidio también sufrían de depresión (Castro-Santander, 2013).

En un reciente estudio longitudinal de cuatro años en estudiantes universitarios se encontró que la cibervictimización contribuye significativamente a la ideación suicida, depresión y ansiedad, y que éstas también contribuyeron en el tiempo con la victimización cibernética, sugiriendo relaciones bidireccionales entre éstas, es decir, relaciones recíprocas (Wright, 2016).

Dentro de las consecuencias de la cibervictimización está el incremento de la depresión y suicidio, así como otros trastornos como puede ser los desórdenes alimenticios, además de que se puede aumentar el riesgo no sólo de depresión sino de otros trastornos como la ansiedad, fobias y paranoia (Wright, 2016).

Respecto al uso de redes sociales, perpetración y victimización del cyberbullying, un estudio reciente analizó la relación de éstos. Entre los resultados encontraron que la victimización estaba relacionada con el uso de internet para información (buscar información, noticias, correo electrónico y comunidades web), mientras que el uso de redes sociales con fines de lectura estuvo relacionada negativamente con la perpetración y victimización (Yun-Kyoung & Jae-Woong, 2016).

Depresión

La salud no puede ser considerada como un “estado”, como tampoco lo es la “enfermedad”. Ambas son parte de un proceso multidimensional, un proceso que podría llamarse un bienestar psicosocial. El individuo, a lo largo de su vida, se desplaza sobre un eje salud-enfermedad (y muerte), acercándose a uno y a otro de sus extremos, según se refuerza o se rompe el equilibrio entre factores que están permanentemente interactuando: estos factores son físicos, biológicos, psicológicos, sociales, culturales y ambientales. Entonces podemos definirla como la posibilidad que tiene una persona de gozar de una armonía bio-psico-social al interrelacionarse dinámicamente con el medio en el que vive (Lía-Kornblit & Mendes-Diz, 2000).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2007), la salud mental no se refiere sólo a la ausencia de trastornos mentales. Se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. La salud mental es un componente esencial de la salud en general estando ligado

a la salud física y al bienestar social teniendo en cuenta el contexto donde se encuentra el sujeto (Holgado, 2005). Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

La concepción psíquica de la salud implica el reconocimiento de la estrecha interrelación entre cuerpo y psique en el organismo humano, lo que lleva a no restringir la experiencia de salud a la salud orgánica únicamente. La limitación fundamental con que se enfrenta la concepción psíquica de la salud es la subjetividad y la indeterminación de sus manifestaciones, en comparación con las manifestaciones somáticas (Lía-Kornblit & Mendes-Diz, 2000).

La depresión se define como un estado de en el cual una persona puede sentirse triste, melancólico, infeliz, abatido o derrumbado, en donde la mayoría de las personas se han sentido de esta manera durante períodos cortos. La depresión clínica es un trastorno de estado anímico en el cual estos sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un periodo prolongado (Ballas, 2014).

Uno de cada cuatro mexicanos que habitan en comunidades urbanas ha padecido en algún momento de su vida un trastorno mental (23.7%). Además, 9.2% de la población ha padecido un episodio de depresión y se estima que una de cada cinco personas sufrirá uno antes de llegar a los 75 años. La edad de inicio de la mayoría de los trastornos psiquiátricos se encuentra en las primeras décadas de la vida: 50% de los adultos que han sufrido un trastorno mental lo padecieron antes de cumplir 21 años (Medina-Mora, Borges, Muñiz, Benjet, & Jaimes, 2003).

Los trastornos mentales se consideran un problema de salud en casi todo el mundo; se calcula que para el año 2020 la depresión ocupará el segundo lugar como padecimiento incapacitante, siendo actualmente durante la adolescencia donde los síntomas depresivos y la depresión se ha convertido en un problema de una magnitud notoria (González-Forteza, Jiménez-Tapia, Ramos-Lira & Wagner, 2008). Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012)

actualmente la prevalencia del intento suicida en adolescentes promedio de México es de 2.7%, reportándose un 1.1% en Nuevo León. Entre los 16 y 19 años se manifestó intento de suicidio en un 1.3% de los adolescentes.

La enfermedad mental afecta en proporción similar a hombres y mujeres, pero ellas presentan principalmente trastornos afectivos y de ansiedad; y ellos, trastornos asociados con el abuso de sustancias. La edad de inicio de la mayoría de los trastornos mentales se encuentra en las dos primeras décadas de la vida. Esto es importante, ya que en los últimos años se han visto incrementos en el índice de personas que intentan suicidarse o se suicidan, especialmente entre la población joven. (Medina-Mora & Berenzon, 2013)

Dentro de los rangos de edades en relación con la salud mental, se estima que 7% de la población infantil (3 a 12 años) padece un trastorno mental. Sin embargo, los trastornos mentales se presentan en un porcentaje importante de los adolescentes y los más frecuentes son las fobias, los trastornos de impulsividad, los afectivos y el abuso de sustancias. Por otro lado, los adultos mayores presentan prevalencias elevadas de depresión y deterioro cognitivo (Medina-Mora & Berenzon, 2013).

La depresión ha sido asociada al síndrome de riesgo en la adolescencia, que consiste en la presencia simultánea y covariada de factores de riesgo asociados a los cuatro problemas típicos en salud del adolescente: abuso de sustancias, embarazo o iniciación sexual temprana, deserción escolar o problemas de rendimiento académico y la delincuencia (Pardo, Sandoval & Umbarila, 2004).

La adolescencia es una etapa muy importante del desarrollo humano, ya que entre otros aspectos es en donde se incuban muchos de los problemas de salud mental que se expresan en etapas posteriores. Estos problemas influyen en el desarrollo educativo, laboral, relacional y el establecimiento de conductas de riesgo y hábitos de vida saludables (Benjet, Borges, Medina-Mora, Méndez, Fleiz, Rojas & Cruz, 2009).

Los jóvenes son uno de los grupos que presenta una mayor probabilidad de sufrir depresión, ya que durante la etapa de la adolescencia se llevan a cabo procesos de cambio físico, psicológico, sociocultural y cognitivo, que lleva a los adolescentes desarrollar estrategias de afrontamiento que les permite establecer un sentido de identidad, autonomía y éxito social y social (Blum, 2000 citado en Pardo, Sandoval & Umbarila, 2004).

En un estudio en la ciudad de México, concluyeron que los adolescentes de ambos sexos muestran diferentes patrones de psicopatología en esta etapa de la vida. Las mujeres presentaron fobias específicas y sociales, depresión mayor, trastorno negativista desafiante y agorafobia. Los varones presentaron fobias específicas y sociales, trastorno negativista desafiante, abuso de alcohol y trastorno disocial. Las adolescentes tuvieron una prevalencia más alta y mayor intensidad de los trastornos en comparación con los varones. Estos hallazgos concuerdan con la mayor ideación e intento suicida observados entre adolescentes femeninas (Benjet et al., 2009).

El uso de Internet no fue un contribuidor significativo entre la relación de la depresión y el uso problemático de Internet, por lo que reducir el tiempo en línea realmente sería no efectivo para intervenirlo clínicamente (Moreno et al., 2015).

La afectividad se refiere al concepto que engloba al estado de ánimo, emociones y a las evaluaciones afectivas. Se define como la evaluación afectiva que se realiza sobre objetos sociales. La salud afectiva se refiere a la capacidad de la persona de disfrutar lo que tiene a su alrededor y poder transmitirle a los demás sus emociones que se manifiestan de su interior. Es crucial para la construcción de relaciones afectivas. Estos procesos emocionales son de gran importancia en la satisfacción vital, la felicidad y en la protección/vulnerabilidad a desarrollar diferentes trastornos psicológicos y físicos (Hervás & Vázquez, 2006).

La sintomatología depresiva elevada es uno de los cinco principales factores

que limitan el desarrollo académico entre los estudiantes, con tasas que pueden estar por arriba del 50%. Asimismo, se le ha asociado con conductas de riesgo que contribuyen a la presencia de lesiones no intencionales, violencia, uso de tabaco, alcohol y otras drogas. La depresión se relaciona con diversas conductas problemáticas y con otros aspectos emocionales que potencian el riesgo para afectar la salud mental como la ansiedad, ideación suicida y desesperanza, entre otras (González-González, Juárez, Solís, González-Forteza, Jiménez, Medina-Mora, & Fernández-Varela, 2012).

Uno de los síntomas característicos de la depresión es el cambio notable de estado de ánimo, que puede ser cubierto por irritabilidad o problemas de conducta en los adolescentes. En los jóvenes, es frecuente que se presenten somatizaciones en donde existe un síndrome depresivo, dentro de los cuales se pueden presentar episodios de bulimia y anorexia, síntomas de gastritis, tendencia a la hipertensión arterial o al cansancio muscular, fatiga mental, incapacidad de concentrarse y realizar ejercicios de memoria (Pardo, Sandoval & Umbarila, 2004)

Dentro de estos síntomas, una gran cantidad de investigaciones muestran que la depresión se relaciona con la adicción al internet. Sin embargo, no hay consenso sobre si la depresión es un efecto o la causa de la adicción. La depresión se caracteriza por dos síntomas: la anhedonia y el estado de ánimo depresivo (Błachnio et al., 2015).

La depresión y el consumo de sustancias son dos problemas de los más comunes y graves en la adolescencia. Tanto el cyberbullying, la depresión, el consumo de alcohol y el uso problemático de internet son problemas de salud importantes que se incrementaron notablemente durante la adolescencia, siendo un periodo en momento crítico para comenzar la prevención e intervención. (Gámez-Guadix et al., 2013).

La comorbilidad psicopatológica en los estudios del uso abusivo de Internet se ha relacionado con la presencia de síntomas depresivos, la ideación suicida,

ansiedad, problemas conductuales e hiperactividad, mayor consumo de alcohol y tabaco, y el abuso de sustancias (Boubeta, Ferreiro, Salgado & Couto, 2015).

Investigaciones previas han identificado los problemas psicológicos como la soledad y la depresión como factores de riesgo para la adicción en general, sobre todo en la adicción al internet (Odaci & Kalkan, 2010; Özdemir, Kuzucu & Ak, 2014). El uso excesivo de internet puede crear un mayor nivel de excitación psicológica, dando lugar a pocas horas de sueño, falta de alimento por largos periodos de tiempo y actividad física limitada, lo que podría ocasionar que experimenten problemas de salud físicas y mentales como es la depresión, soledad, baja autoestima y ansiedad (Kim et al., 2006). En un estudio donde se analizó la adicción de las redes sociales, se encontró que el uso excesivo de éstas se asocian de manera significativa con los síntomas psicológicos, incluyendo mayor reporte de depresión, estrés y ansiedad (Meena, Soni, Jain & Paliwal, 2015).

Ideación Suicida

El suicidio se podría definir como un proceso que se inicia con la ideación desde sus diferentes expresiones como son la preocupación autodestructiva, planificación de un acto letal y el deseo de muerte, seguido de un intento suicida y finalizando con la consumación del suicidio (Sánchez-Sosa, Villarreal-González, Musitu & Mertínez, 2010). Una ideación suicida consiste en el pensamiento, planeación o deseo de cometer el acto de suicidio en un sujeto de manera persistente, haciendo algún plan e identificando los medios necesarios para conseguir el acto (Mingote et al., 2004 citado en Villalobos-Galvis, 2010).

Se entiende como ideación suicida como todas las ideas que se tienen respecto a desear y formular planes para quitarse la vida por medio del suicidio, pero que a su vez no se ha hecho un evidente intento, ocupando un lugar importante en la vida del individuo (Beck, Kovacs & Wiessman, 1979 citado en Rosales Córdova & Ramos, 2013).

Para el estudio del suicidio, se tienen identificado tres componentes principales: la ideación suicida, intento suicida y el suicidio consumado, siendo la ideación el antecedente del intento o suicidio consumado (Córdova & Rosales, 2016).

Según la perspectiva interpersonal del suicidio, una persona deprimida puede sentirse como una carga para los demás y desconectada de los grupos sociales, siendo el aislamiento social una característica común de ésta, teniendo una visión negativa de ellos mismos, experimentando problemas interpersonales y, por lo tanto, aumentando las creencias negativas de carga y pertenencia, asociado con el aumento de la ideación suicida (Kleiman, Liu & Riskind, 2014).

El Internet se ha convertido en una primera parada importante para muchos jóvenes que contemplan el suicidio, donde sitios pro-suicidio representan más del 11% de las búsquedas apoyando la libertad de cometerlo para todos y para una muerte digna con enfermos terminales, transmitiendo información sobre como cometer suicidio con éxito (Aboujaoude, 2016).

Rosales, Córdova y Ramos (2013) concluyeron en su modelo que la ideación suicida se presenta entre diez y quince jóvenes universitarios de cada cien. Entre las variables asociadas, encontraron que en los hombres se encontraba: 1) no contar con el dinero suficiente para sus gastos; 2) necesidad de consumir algo para sentirse bien, siendo el café de las más reportadas; y 3) tener antecedentes de atención psicológica o psiquiátrica por problemas emocionales. En las mujeres, las variables que se encontraron fueron: 1) la percepción de una experiencia que cambió su vida, vinculada generalmente con su familia; y 2) la percepción de una ejecución académica deficiente.

Según Kleiman, Liu y Riskind (2014) encontraron que la depresión y las creencias de la perspectiva interpersonal del suicidio se asociaron significativamente con los efectos de otros factores de riesgo, como son la ansiedad, abusos de sustancias o los eventos negativos de la vida. Duarté, Lorenzo-Luaces y Rosselló (2012) encontraron relación entre la ideación suicida

y la sintomatología depresiva, un bajo auto-concepto, pensamientos disfuncionales y un menor uso de estrategias de manejo saludables, reportando ideación en uno de cada diez adolescentes.

En México, el suicidio muestra una tendencia clara de aumento en los últimos treinta años, mostrando en el 2010 el pico más alto en el rango de edad de los 15 a 24 años de edad (Córdova & Rosales, 2016). La población de estudiantes universitarios de entre 18 a 25 años son los que han reportado mayor incremento de comportamiento suicida, reflejándose principalmente en la ideación suicida (Córdova & Rosales, 2016).

La adicción al internet y el suicidio son importantes problemas de salud en los jóvenes. El suicidio se ve asociado con otros signos como la depresión y estrés emocional, mientras que la adicción a internet se asocia con agresividad, problemas de alcohol, dormir poco por la noche e insomnio, además de una baja autoestima, una dieta inapropiada, autolesiones y baja tolerancia a la frustración (Lin et al., 2014).

Una característica importante de la ideación suicida es la impulsividad, compartiendo esta característica con el uso problemático de Internet que se relaciona como parte de un trastorno de control de impulsos (Aboujaoude, 2016). Lin et al. (2014) han encontrado una asociación significativa entre la adicción a Internet y la ideación suicida. Por una parte, el juego en línea, Messenger, búsquedas de información por internet y el estudiar en línea fueron asociados con un incremento de riesgo de ideación suicida. Por otra parte, el juego en línea, chatear, ver películas, compras y las apuestas fueron asociadas con un incremento de riesgo de intento de suicidio.

Park et al. (2013) realizaron un estudio para evaluar las asociaciones entre el uso problemático de Internet, depresión, síntomas de trastorno bipolar e ideación suicida, encontrando que existe una compleja relación entre éstas. Así, la relación de la ideación suicida con el uso problemático de Internet fue significativa.

Una de las características que es considerada como factor protector de la ideación suicida es el utilizar estrategias saludables para el manejo de estrés, que puede ser considerada como amortiguador o posible mediador de la ideación (Duarté, Lorenzo-Luaces & Rosselló, 2012).

Stieger, Burger, Bohn y Voracek (2013) hicieron un estudio referente al “suicidio de identidad virtual” en relación con otras variables, entre ellas la adicción a Internet. Encontraron que la principal causa de dejar las redes sociales (y cometiendo un suicidio virtual) es debido a que se ve afectada su privacidad. Reportaron que los usuarios de redes sociales tienen un elevado riesgo de adicción a Internet. Referente al suicidio virtual y el suicidio real, no encontraron relación entre ambas.

En un estudio reciente del Uso problemático de Internet (UPI) en mujeres universitarias encontraron que los síntomas de depresión y el UPI se asociaban significativamente, estando entre ellas la ideación suicida como una de las más fuertemente asociada con el riesgo del uso problemático de Internet (Moreno, Jelenchick & Breland, 2015).

Liu et al. (en prensa) reportaron que la adicción a internet se asoció significativamente con las autolesiones en los adolescentes, y esta se asoció a su vez con la ideación suicida, viéndose involucrados factores como el género, depresión, consumo de alcohol o tabaco, pensamientos suicidas en la vida real, tendencias suicidas concurrentes y el apoyo social percibido.

Sexting

La tecnología ha revolucionado las relaciones interpersonales de muchas formas, creando nuevos espacios para llevar a cabo conversaciones íntimas y privadas, así como para la interacción sexual (Gámez-Guadix, Almendros, Borrajo & Calvete, 2015). Debido a la interactividad del Internet, cada vez son más los jóvenes que experimentan la sexualidad por medio de las redes

(Benotsch, Snipes, Martin & Bull, 2013; Gordon-Messer, Bauermeister, Grodzinski & Zimmerman, 2013).

El término “sexting” originalmente se refiere a la práctica de sexo (“sex”) por medio de mensajes de texto “texting” (Döring, 2014; Mercado, Pedraza & Martínez, 2016). Sin embargo, en la actualidad el sexting no se limita a los mensajes de texto, ya que con la implementación de las redes sociales y el avance de la tecnología, se puede interactuar sexualmente mediante audios, fotografías, videos y/o videollamadas a través de algún dispositivo con Internet (Klettke, Hallford & Mellor, 2014; Mitchell, Finkelhor, Jones & Wolak, 2012; Strassberg, McKinnon, Sustaíta, & Rullo, 2013). Hay un gran número de factores que pueden incrementar la práctica del sexting en los jóvenes: la inconsciencia del riesgo potencial que se percibe, la brecha generacional acostumbrada a las nuevas tecnologías, la sexualidad precoz que puede ocasionar conductas de inmadurez y la inmediatez de las comunicaciones (Fajardo, Gordillo & Regalado, 2013).

Se ha señalado que es necesaria más investigación para conocer los impactos del sexting con otras conductas y sus consecuencias de salud entre jóvenes y adultos (Dake, Price, Maziarz & Ward, 2012). Así el sexting podría constituir un comportamiento de riesgo asociado con diferentes problemas, tales como conductas sexuales de riesgo (Benotsch, Snipes, Martin, & Bull, 2012) o diferentes tipos de victimization online como el cyberbullying (Reyns, Burek & Henson, 2013). La relación entre el sexting y la ciber-victimización podría ser confusa cuando se analiza las intenciones de cada una: el sexting se ve como un acto voluntario mientras que el acoso cibernético se ve como involuntario y perjudicial; sin embargo, ambos se relacionan cuando el contenido íntimo se reenvía de manera intencional a personas no deseadas (Dake et al., 2012).

Parece razonable pensar que sexting constituya un factor de riesgo para el la cibervictimización. Como se ha mencionado, el sexting implica la creación y el envío de contenidos sexuales (información o imágenes sexuales) que podrían ser utilizados para chantajear a la víctima u ocasionarle un daño (p.ej. a través

de su difusión). Además, las personas podrían ser más proclives a revelar online información sobre cuestiones íntimas y sexuales que a través de comunicaciones cara a cara (Wolak, Finkelhor, Mitchell, & Ybarra, 2010). Por ello, es posible que el sexting constituya un comportamiento online que aumente la exposición de los adolescentes para sufrir cyberbullying ante posibles perpetradores. Una vez que el contenido sexual ha sido enviado, podría incrementarse el contacto entre la víctima y el perpetrador, pudiendo este contacto escalar hacia otros contactos no deseados entre ambos, tales como amenazas para recibir más contenidos sexuales o para un encuentro offline (Gámez-Guadix et al., 2015). Por otro lado, las características de las TICs permiten el envío de los contenidos sexuales de este a terceras personas conocidas o desconocidas sin el consentimiento de la víctima (Reyns et al., 2013). Consecuentemente, la victimización podría ser perpetrada no solo por la persona que originariamente recibió el contenido sexual, sino por otras personas que posteriormente han accedido a él, incrementándose las probabilidades de victimización. Una vez enviado, el material a través de medios electrónicos, este puede ser transmitido en cualquier momento y en cualquier lugar (Smith, 2012), incrementando la probabilidad de la victimización sexual en línea y la dificultades de escapar de ella.

La limitada investigación del sexting en jóvenes ha sido focalizada en distintas conductas de riesgo como sexuales, de salud, de conducta y emociones (Van Ouytsel, Van Gool, Ponnet & Walrave, 2014). Aunque aún no está muy claras las consecuencias del sexting en una población vulnerable, algunos investigadores han tratado de entender el impacto psicosocial negativo que implicaría éste, sobre todo cuando se implica el desvío del contenido sexual a destinatarios no deseados (Fleschler, Markham, Addy, Shegog, Thiel & Tortolero, 2013). Se considera al sexting un factor de riesgo ya que, aunque se comparte el contenido de forma privada, éste puede llegar a terceros, siendo vulnerables a la difusión no deseada del contenido, señalamientos, exclusión de oportunidades académicas/laborales y la intimidación, teniendo como consecuencias principales la vergüenza y culpa, conductas sexuales

tempranas, abuso de sustancias, depresión y suicidio (Ahern & Merchling, 2013; Döring, 2014; Fleschler et al., 2013; Hua, 2012; Korenis & Billick, 2013).

Se ha estudiado al sexting con algunas emociones negativas (Van Ouytsel, Walrave, Ponnet & Heirman, 2015). Algunos autores han estudiado los síntomas depresivos con el sexting (Temple et al., 2014), donde se ha encontrado una relación significativa en algunos de estos estudios (Van Ouytsel et al., 2014). También se encontró que los jóvenes que han practicado más sexting se han sentido más tristes y sin esperanza, han tenido ideaciones e intentos suicidas (Dake et al., 2012; Van Ouytsel et al., 2015).

Se ha sugerido que la relación entre el sexting y el pobre ajuste psicológico (p. Ej., Aumento de los síntomas depresivos y la ideación suicida) está mediada por una mayor victimización en línea (Gámez-Guadix et al., 2015). El sexting podría aumentar el riesgo de ser víctima de diferentes tipos de cibervictimización en línea (Reyns et al., 2013), lo que a su vez incrementa la probabilidad de empeoramiento del ajuste psicosocial (Gámez-Guadix, Gini & Calvete, 2015; Gámez-Guadix et al., 2013). Sin embargo, la evidencia empírica para esta hipótesis es escasa. Varios estudios, tanto transversales como longitudinales, han asociado cibervictimización con depresión (Gamez-Guadix et al., 2015, Hinduja y Patchin, 2010; Kowalski et al., 2014), que, como se mencionó, podría conducir a un mayor riesgo de suicidio entre los jóvenes (Hinduja & Patchin, 2010). Además, se ha descubierto que la victimización por acoso cibernético es un factor importante relacionado con la ideación suicida. Por ejemplo, se ha encontrado que las víctimas del cyberbullying presentan un mayor riesgo de pensamientos suicidas y comportamiento (Hinduja & Patchin, 2010; Kowalski et al., 2014).

CAPITULO III

MÉTODO

El presente trabajo de investigación pretende identificar la relación que existe entre la conducta adictiva a redes sociales con otros fenómenos que son en la actualidad de importancia en los jóvenes, entre las cuales se encuentra la cibervictimización, la depresión y la ideación suicida.

Para realizar lo anterior, se hará un estudio explicativo con diseño no experimental, donde se realizarán análisis descriptivos y correlacionales de tipo transversal, además del diseño de un modelo explicativo de la conducta adictiva a las redes sociales.

PARTICIPANTES

El presente estudio se aplicó en distintas fases.

Primera fase:

Se reclutó una muestra no probabilística de 303 participantes. El 59.1% (179) de la muestra fueron mujeres y el 40.9% fueron hombres. La media de la edad fue de 19.73 (DE= 1.73). El 96.3% de los encuestados reportaron ser solteros, 1.3% casados y 2.3% en unión libre. El 40.9% reportó tener una pareja, mientras que el 59.4% señalaron no tener una relación en el momento actual. De los que sí reportaron tener pareja, señalaron tener en promedio un total de 24.76 (DE=47.75) meses de relación, es decir, aproximadamente 2 años. La aplicación del instrumento se realizó en las facultades de enfermería, contaduría pública y

administración, ciencias políticas y ciencias forestales de la Universidad Autónoma de Nuevo León, así como en las carreras de diseño gráfico, nutrición, psicología, ingeniería industrial y de sistemas, turismo y mercadotecnia de la Universidad Autónoma del Noreste. Como la red social más importante que utilizan diariamente, señalaron usar principalmente WhatsApp (55.8%), Facebook (36.3%), Twitter (3.3%), Youtube (3.3%) y finalmente otras redes como Vine, Tumblr, Behance o Musically (1.3%). Dentro de los usos principales de las redes sociales que reportaron se encuentran el “platicar con amigos” con un 35%, “entretenimiento” con un 17.8%, “platicar con la pareja” con un 13.5%, “utilizarlas por cuestiones académicas” con un 9.9% y “estar en contacto con la familia” con un 7.6%.

Como criterios de inclusión se requirió que los jóvenes fueran mayores de edad, con un rango de edad entre 18 y 24 años que tuvieran acceso a internet y que aceptaran participar mediante el consentimiento informado.

Segunda y tercera fase:

Se reclutó una muestra de 374 jóvenes universitarios para el presente estudio. El 58.6% fueron mujeres y el 41.4% hombres. La media de la edad de los participantes fue de 20.01 años ($DE = 1.84$, rango = 18-24). El 31.8% reportó estar trabajando mientras estudian su carrera y el 68.2% reportó solamente ser estudiantes. El 39% de los jóvenes reportaron estar en una relación sentimental, mientras que el 61% de los estudiantes reportaron no tener pareja por el momento.

Respecto al uso de las redes sociales, los participantes reportaron al WhatsApp como su red social más importante con un 54.5%, seguido de Facebook con un 35.3%. Entre los principales usos que le dan a sus redes sociales se reportó para estar en contacto con amigos (35.6%), entretenimiento (17.6%), conversar con pareja (13.2%), mantener contacto con compañeros para asuntos académicos

(10.7%) y contacto con la familia (7.4%).

Cuarta fase

Finalmente, la muestra final estuvo conformada por 406 estudiantes universitarios. Se empleó un muestreo no probabilístico por cuota para la aplicación de escalas, el 54% son mujeres y el 46% son hombres, siendo estadísticamente equivalentes (prueba binomial: $p=.12$). La media de la edad es de 20.09 (DE=1.92) en una muestra con un rango de 18 a 24 años.

Tabla 1 Descripción de la muestra de estudiantes universitarios.

Variables sociodemográficas		<i>f</i>	%
Sexo	Mujeres	219	53.9
	Hombres	187	46.1
	Total	406	100
Trabajo	Sí	128	31.5
	No	278	68.5
	Total	406	100
Pareja	Sí	158	38.9
	No	248	61.1
	Total	406	100.0
Estado civil	Soltero	392	96.3
	Casado	6	1.5
	Unión libre	8	2.0
	Total	406	100

INSTRUMENTOS

Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) de Ecurra y Salas (2014) es una escala que consta de 24 ítems tipo Likert con un rango de 5 puntos (de 1 “nunca” a 5 “siempre”). El instrumento está diseñado para evaluar la adicción a redes sociales en estudiantes universitarios. Incluye ítems como “*Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales*” y “*Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales*”. Está

conformado por 3 dimensiones: el primero denominado “obsesión” con una consistencia interna alta ($\alpha=.89$); el segundo llamado “falta de control personal” con una consistencia interna alta ($\alpha=.80$); el tercero denominado “uso excesivo” con una consistencia interna alta ($\alpha=.90$). La consistencia interna total de la escala es de $\alpha=.94$, por lo que se considera que tiene confiabilidad por tener una consistencia excelente. La mayoría de los ítems tienen la misma dirección, excepto el ítem 13 *“Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días”*, por lo que se invirtió éste para poder medir los ítems en un mismo sentido y tener una puntuación total. Al invertir el ítem, la consistencia interna total persistió en $\alpha=.94$.

Cuestionario de Cyberbullying-victimización (CBQ-V) de Estévez, Villardón, Calvete, Padilla & Orue (2010) es un cuestionario que se constituye por 11 ítems que describen diferentes afirmaciones que identifican la manera de sufrir ciberacoso, reportando en función de la frecuencia en la que han sufrido dicha agresión. La escala es de tipo Likert con un rango de 3 puntos (de “1” nunca a “3” a menudo). Incluye ítems como *“Escribir en internet bromas, rumores, chismes o comentarios que me ponían en ridículo”* y *“Apartarme de modo intencional de un grupo online”*. El coeficiente alpha de Cronbach es de $\alpha=.93$, por lo que se reporta una confiabilidad excelente.

Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) en su versión corta de 10 ítems. Originalmente creado por Radloff (1977) y revisado por Eaton et al. (2004), ha demostrado una buena una confiabilidad y consistencia interna (Choi et al., 2014; Roberts, 1980), así como en la versión adaptada para México (González-Forteza et al., 2008; Mariño et al., 1993) y la versión corta de 10 ítems (Miller, Anton & Townson, 2008; Weiss et al., 2014; Zhang et al., 2012. Consta de 10 ítems tipo Likert con un rango de 5 puntos (de “1” nunca a “5” siempre) que miden emociones y situaciones relacionadas con la depresión que haya sentido en las últimas dos semanas. Incluye ítems como *“Me sentía triste”* y *“No podía seguir adelante”*. La consistencia interna de la escala en el presente estudio es de $\alpha=.91$, por lo que se considera una escala

confiable.

Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI) de Osman, Gutierrez, Kopper, Barrios y Chiros (1998) consta de un cuestionario de 14 ítems, 6 que miden la ideación suicida positiva (factores protectores) y 8 que miden la ideación suicida negativa (factores de riesgo). El instrumento ha demostrado tener una buena consistencia y validez de constructo (Osman et al., 2003; Villalobos-Galvis, 2009). La escala es de tipo Likert con un rango de 5 puntos, de “1” nunca a “5” siempre. Los ítems son evaluados en el marco de las últimas dos semanas y se pregunta qué tan a menudo se presenta cada uno de los 14 pensamientos. Incluye ítems como “¿Has considerado seriamente en matarte porque no pudiste cumplir con lo que otras personas esperaban de ti?” y “¿Pensaste en matarte porque no encontraste una solución a un problema personal?”. La consistencia interna de la dimensión de ideación suicida positiva fue de $\alpha=.88$ por lo que se considera una confiabilidad buena y la dimensión de ideación suicida negativa fue de $\alpha=.96$, por lo que se considera una confiabilidad excelente. Finalmente, la consistencia interna total de la escala fue de $\alpha=.83$, por lo que se considera que tiene una buena confiabilidad.

Escala de Sexting de Gámez-Guadix, Almendros, Borrajo y Calvete (2015). Esta escala que consta de 6 ítems tipo Likert con un rango de 5 puntos, que mide al sexting por la frecuencia de la conducta entre la pareja, amigos o conocidos de internet (0 = *nunca*, 1 = *1 o 2 veces*, 2 = *3 o 4 veces*, 3 = *5 o 6 veces*, 4 = *7 o más veces*). En el estudio de validación original se encontró una buena consistencia interna de .78 y con un buen ajuste en el análisis factorial dentro de sus propiedades psicométricas. En el presente estudio la consistencia interna fue de $\alpha = .92$.

Mobile Phone Problem Use Scale (MPPUS-10) originalmente de Bianchi y Phillips (2005) y adaptada a su versión corta por Foerster, Roser, Schoeni y Rössli (2015). La versión corta consta de 10 ítems escala Likert con un rango de diez puntos, que van desde “No es del todo cierto” a “Extremadamente cierto”. Los ítems están relacionados con la tolerancia del teléfono móvil,

síndrome de abstinencia, evasión y consecuencias negativas en la vida. La escala fue adaptada al castellano por López-Fernández, Honrubia-Serrano y Freixa-Blanxart (2012). Debido a la adaptación en castellano, la redacción de los ítems fueron adaptados para una mejor comprensión en nuestra muestra (por ejemplo, celular en vez de móvil). Se incluye ítems como “Me resulta difícil apagar mi celular” y “Mis amigos y familia se quejan porque uso mucho el celular”. La consistencia interna del instrumento en el presente estudio fue de $\alpha=.89$, por lo que se considera confiable por tener una consistencia alta.

Para medir el uso de la computadora y dispositivos móviles, se incluyó dos ítems con referencia a la frecuencia de uso de las redes sociales. Fueron medidos en escala Likert con un rango de cinco puntos, que van desde “nunca” a “siempre”.

PROCEDIMIENTO

Diseño utilizado:

El estudio utilizó un diseño ex post facto transversal. El tipo de estudio fue explicativo mediante el modelamiento de ecuaciones estructurales en función de las variables de la conducta adictiva a redes sociales, cibervictimización, depresión e ideación suicida.

Recolección de Datos:

Se invitó a los jóvenes a participar en la encuesta con una previa autorización de las universidades. El cuestionario fue administrado a través de una plataforma en línea. Antes de que los participantes contestaran la encuesta, se explicaron los objetivos generales del estudio. A los participantes se les mostró la plataforma y se les dio instrucciones sobre cómo acceder y responder a la encuesta. La primera página obtuvo el consentimiento informado permitiendo a los participantes aceptar o rechazar responder a la encuesta. Una vez que los

participantes estuvieron de acuerdo, podían comenzar a responder a las preguntas. Los participantes debían responder a todas las preguntas antes de finalizar; por lo tanto, no hubo valores perdidos. Se garantizaba la confidencialidad y anonimato de sus respuestas. Así la investigación atendió a las normas de investigación de la Sociedad Mexicana de Psicología (2007).

Los análisis se hicieron en cuatro distintas fases de la investigación. La primera fase se realizó durante una estancia de investigación con el Dr. Manuel Gámez Guadix en la Universidad Autónoma de Madrid y los resultados fueron publicados en la revista "*Archives of Suicide Research*" (Jasso, López-Rosales & Gámez-Guadix, 2017). En la fase se incluye la muestra que se había aplicado dos años antes de la culminación de la tesis doctoral. La muestra de la segunda fase y tercera fase se tomó de la aplicación un año antes a la culminación de la tesis doctoral. Los resultados tuvieron como objetivo analizar el panorama del objetivo principal de la investigación. Actualmente los resultados se han enviado a revistas indexadas y se encuentran en revisión. Finalmente, la cuarta fase incluye la muestra final de la investigación.

Análisis de Datos:

En un primer momento se puntualizó la medida de cada una de las variables a través de la suma y promedio de los ítems de las escalas a través del software estadístico SPSS. Tras la revisión de los análisis de ajuste de normalidad y de datos descriptivos de la muestra, se empleó la prueba estadística de coeficiente de correlación para analizar la relación de las variables de interés. Finalmente, tras el análisis de las relaciones, se diseñó un modelo explicativo en el software estadístico AMOS donde se realizó el análisis mediante un modelamiento de ecuaciones estructurales.

CAPITULO IV

RESULTADOS

MODELO EXPLICATIVO DE LA IDEACIÓN SUICIDA EN RELACIÓN CON EL SEXTING, CIBERVICTIMIZACIÓN Y DEPRESIÓN.

El objetivo principal de la primera fase fue analizar las relaciones directas e indirectas de sexting, cibervictimización y depresión con una mayor probabilidad de ideación suicida. Teniendo en cuenta esta revisión de la literatura, la hipótesis de que la participación en el sexting aumenta la probabilidad de convertirse en una víctima de cyberbullying. A su vez, el aumento de la victimización en línea se asocia con mayores síntomas depresivos y mayores pensamientos suicidas. Este modelo postula varias relaciones mediadas. La relación entre sexting y depresión está mediada por la presencia de la cibervictimización, mientras que la relación entre la cibervictimización y la ideación suicida está mediada por la presencia de síntomas depresivos. Este modelo completo se presenta en la Figura 1.

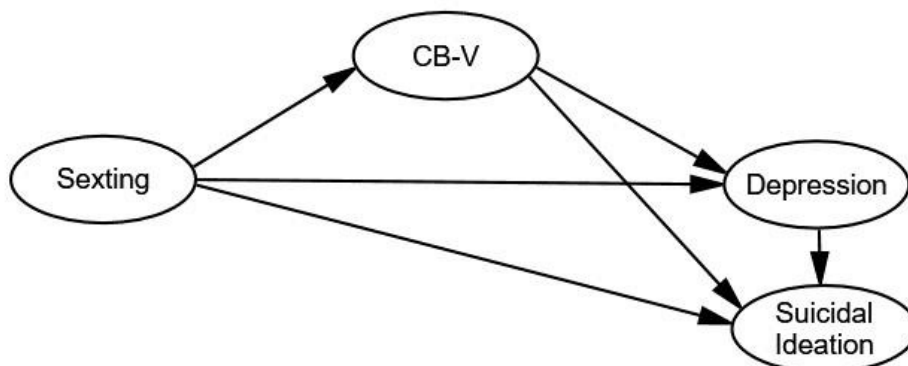


Figura 1 Modelo hipotetizado de relaciones directas e indirectas entre sexting, cibervictimización, depresión e ideación suicida.

La tabla 1 muestra las estadísticas descriptivas (medias y desviaciones estándar) y correlaciones para las variables del estudio. El análisis de las correlaciones entre las puntuaciones totales de las escalas encontró relaciones significativas entre las variables. Se encontró que las correlaciones entre depresión, ideación suicida, cibervictimización y sexting eran significativas y en la dirección esperada (véase Tabla 1).

Tabla 2 Matriz de correlaciones entre la puntuación total de las escalas.

	1	2	3	4	5	M (DE)
1. Sexting	1					1.34 (0.74)
2. Cibervictimización	0.51**	1				1.13 (0.31)
3. Depresión	0.18**	0.23**	1			1.89 (0.85)
4. Ideación Suicida	0.33**	0.37**	0.59**	1		1.47 (0.89)
5. Edad	0.05	-0.03	0.06	0.17	1	19.73 (1.73)

Rango: sexting = 1-5; cibervictimización = 1-3; depresión = 1-5; ideación suicida 1-5.

* $p < .01$ ** $p < .001$

Se encontró que el 32,7% de los jóvenes que participaron en la encuesta practicaron el sexting al menos una vez. En cuanto a la victimización en línea, el 34% informó haber sido víctima de acoso cibernético en dos o más ocasiones. Finalmente, el 12.2% reportó tener pensamientos suicidas en las últimas 2 semanas.

Para comprobar el ajuste del modelo teórico, se realizó el análisis de máxima verosimilitud utilizando el software AMOS 23. La bondad de ajuste se evaluó utilizando el chi cuadrado (el chi cuadrado / grado de libertad), el índice de ajuste normalizado (NFI), el índice de ajuste comparativo (CFI), el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) y la Residual estandarizado cuadrático (SRMR). Las relaciones χ^2 / df en el intervalo de 3 a 1 indican un ajuste aceptable. Los valores NFI y CFI de .95 o superiores indican un buen

ajuste. Los valores de RMSEA y SRMR inferiores a 0,08 indican ajuste adecuado, y los valores inferiores a 0,06 indican un buen ajuste del modelo (por ejemplo, Byrne, 2006).

En primer lugar, se estimó un análisis factorial confirmatorio preliminar que incluyó todas las variables latentes en el modelo con los indicadores. Las parcelas de tres artículos se utilizaron como indicadores para cada variable latente. Cada ítem fue asignado aleatoriamente a una de las parcelas (Little, Cunningham, Shahar, & Widaman, 2002). Entre otros beneficios, los modelos basados en parcelas tienen menos parámetros estimados (es decir, son más parsimoniosos) y tienen menos fuentes de error de muestreo, en comparación con los datos de nivel de artículos (Little et al., 2002). La primera parcela para cada factor se fijó en 1. Este análisis indicó la conveniencia de medir las variables latentes con los indicadores y confirmó que todas las cargas de factores eran significativamente diferentes de cero.

La figura 2 presenta los resultados del modelo final estimado. El ajuste del modelo era (χ^2 [49, N = 303] = 114,92, $p < 0,001$ y $\chi^2 / df = 2,35$, NFI = 0,96, CFI = 0,98, RMSEA = 0,067 (IC del 90% = 0,05 - 0,08), SRMR = 0,035). Como se puede ver, el sexting se relacionó con una mayor cibervictimización (0,54, $p < 0,001$), que, a su vez, se asoció con síntomas depresivos (0,23, $p < 0,001$). Además, la depresión se relacionó significativamente con la mayor probabilidad de ideación suicida (.53, $p < .001$). Finalmente, tanto el sexting como la victimización se asociaron directamente con una mayor ideación suicida (.14, $p < .05$ y .18, $p < .01$, respectivamente).

La figura 2 también sugiere la presencia de varias relaciones indirectas entre las variables en el modelo. Así, se analizó el tamaño de estos efectos mediados y sus niveles de significación. Se utilizó la prueba de Sobel para determinar la significación estadística de los efectos mediados. Los datos apoyaron las siguientes relaciones indirectas: una relación indirecta entre el sexting y la

sintomatología depresiva, mediada por el ciberacoso (.12, $p < .01$); Una relación indirecta entre el sexting y la ideación suicida, mediada por la cibervictimización y la sintomatología depresiva (.16, $p < .01$); Y una asociación indirecta de cibervictimización con la ideación suicida, mediada por la sintomatología depresiva (.12, $p < .01$). El modelo explicó el 29% de la varianza en la cibervictimización, el 5% en la depresión y el 42% en la ideación suicida (véase Figura 2).

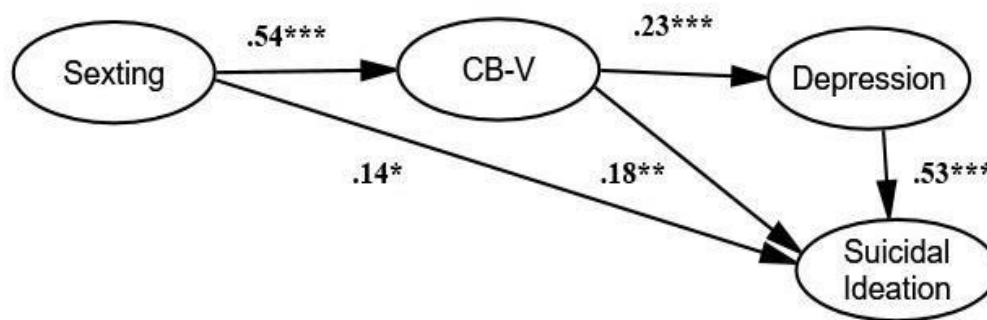


Figura 2 Modelo estructural explicativo de sexting, cibervictimización, depresión e ideación suicida.

NIVEL DE PREDICCIÓN DE LA CONDUCTA ADICTIVA A REDES SOCIALES CON EL USO PROBLEMÁTICO DEL TELÉFONO MÓVIL, USO DE MÓVIL Y USO DE COMPUTADORA.

Con el fin de analizar la relación entre la conducta adictiva a redes sociales y el uso problemático del móvil, se analizaron algunas de las propiedades psicométricas de ambas escalas de medición. Los instrumentos reportaron consistencias internas altas: ARS con $\alpha = .94$ y MPPUS con $\alpha = .89$. Se realizaron los análisis descriptivos de las puntuaciones totales de las escalas, reportando una puntuación un poco por debajo de la puntuación intermedia, según sus respectivos rangos. Con respecto a la frecuencia del uso de los dispositivos, el uso de móvil promedió una puntuación alta, mientras que el uso de computadora reportó una puntuación intermedia. Se realizó la prueba de

normalidad mediante el análisis de Kolmogorov-Smirnov. Al reportar significancia en todas las variables a medir, se concluyó que las distribuciones no se ajustaron a una curva normal. Respecto a la asimetría de la distribución, la promedio del cuestionario ARS, MPPUS y la frecuencia del uso de computadora reportó una asimetría positiva mientras que la frecuencia del uso del teléfono móvil reportó una asimetría negativa (véase Tabla 1).

Tabla 3 Estadísticos descriptivos, prueba de normalidad y consistencia interna.

	M	DE	ZK-S	Asimetría	α
1. ARS	2.33	.72	.061**	.442	.94
2. MPPUS	4.07	1.96	.086**	.547	.89
3. Uso de Computadora	3.06	.98	.227**	.331	NA
4. Uso de Móvil	4.42	.76	.313**	-1.64	NA

Rango: ARS=1-5; MPPUS=1-10; UDC=1-5; UDM=1-5. Nivel de Significancia ** $p < .01$

Se optó por analizar la relación de las variables mediante el análisis de correlación no paramétrica Rho de Spearman. Se encontró relación entre la medición del ARS y MPPUS. La medición del ARS se relacionó con el uso del teléfono móvil y con menor peso con el uso de la computadora, mientras que la medición del MPPUS sólo se relacionó con el uso del teléfono móvil. El uso de computadora no se relacionó significativamente con el MPPUS y el uso del móvil (véase Tabla 2).

Tabla 4 Matriz de correlaciones bivariadas mediante el coeficiente Rho de Spearman.

	1	2	3
1. ARS	1		
2. MPPUS	0.75**		
3. Uso de Computadora	0.13**	0.01	
4. Uso de Móvil	0.33**	0.26**	0.04

Nivel de Significancia * $p < .05$; ** $p < .01$

Con el fin de ajustar el modelo de regresión lineal simple, se realizó el análisis de correlación de Pearson. Finalmente, se realizó un análisis de regresión lineal simple entre las variables de estudio donde la conducta adictiva a las redes sociales fue la variable dependiente. El modelo de predicción entre el uso problemático del teléfono móvil y conducta adictiva a redes sociales explicó el 58% de la varianza ($R^2=.58$), el cual tras el ajuste se obtuvo a un 57.8%, y fue estadísticamente significativa ($F=512.87$; $p<.01$). El uso problemático del móvil aportó en la predicción de la conducta adictiva a las redes sociales un 76.1% ($\beta=.76.1$; $p<.01$). Finalmente, el uso del teléfono móvil y computadora a pesar de tener valores estadísticamente significativos, su predicción fue menor frente a la conducta adictiva a las redes sociales, explicando la varianza del 8% y 1%, y aportando al modelo de predicción un 28% y 12% respectivamente (véase Tabla 3).

Tabla 5 Correlación de Pearson y modelo de regresión lineal simple como predictor de la adicción a redes sociales.

	r	r ²	F	β	t
Uso problemático del teléfono móvil	.76**	.58	512.87**	.76	22.65**
Frecuencia de uso del móvil	.28**	.08	31.74**	.28	5.63**
Frecuencia de uso de computadora	.12**	.01	5.39*	.12	2.32*

Variable dependiente: Adicción a redes sociales; Nivel de Significancia * $p < .05$; ** $p < .01$

MODELO EXPLICATIVO DE COMPONENTES DE LA CONDUCTA ADICTIVA A REDES SOCIALES.

Con el fin de analizar la relación entre el uso y la conducta adictiva a las redes sociales, se analizó la confiabilidad de los instrumentos, reportando consistencias internas altas ($\alpha < .90$). Se realizó la prueba de normalidad mediante el análisis estadístico de Kolmogorov-Smirnov. Al reportar

significancia en todas las variables a medir, se concluyó que las distribuciones no se ajustaron a una curva normal. Las horas de uso, conducta adictiva, depresión e ideación suicida reportaron una asimetría positiva mientras que la frecuencia del uso del teléfono móvil reportó una asimetría negativa. Se reportó un promedio de 6.91 horas de uso de las redes sociales. El promedio de las puntuaciones de la escala de adicción a redes sociales reportó una puntuación un poco por debajo de la puntuación intermedia (2.33 de 5). Depresión e ideación suicida promediaron una puntuación baja con respecto al rango (1.91 y 1.48 de 5) . Con respecto a la frecuencia del uso de los dispositivos, el uso de móvil promedió una puntuación alta (4.42 de 5) (véase Tabla 1).

Tabla 6 Estadísticos descriptivos, prueba de normalidad y consistencia interna.

	M	DE	ZK-S	Asimetría	Curtosis	α
1. Horas de uso	6.91	4.57	0.16**	1.34	2.09	NA
2. Conducta adictiva	2.33	0.71	0.06**	0.44	-0.30	.93
3. Depresión	1.91	0.84	0.14**	1.20	1.04	.91
4. Ideación Suicida	1.48	0.90	0.34**	1.98	3.01	.96
5. Uso de móvil	4.42	0.76	0.31**	-1.64	3.64	NA

Rango: ARS=1-5; CESD=1-5; IS=1-5; UDM=1-5. Nivel de Significancia ** $p < .01$

Al no obtener una distribución normal, se optó por analizar la relación de las variables mediante el análisis de correlación no paramétrica Rho de Spearman. Las horas de uso y la conducta adictiva a las redes sociales obtuvieron una correlación moderada y significativa ($r^s=.41$, $p<.01$). La conducta adictiva se relacionó significativamente con depresión ($r^s=.25$, $p<.01$), ideación suicida ($r^s=.16$, $p<.01$) y uso de móvil ($r^s=.33$, $p<.01$). Las horas de uso de las redes sociales se relacionó significativamente con el uso del móvil ($r^s=.32$, $p<.01$) (véase Tabla 2).

Tabla 7 Correlaciones bivariadas mediante el coeficiente Rho de Spearman.

	1	2	3	4	5
1. Horas de uso	1				
2. Conducta adictiva	0.41**	1			
3. Depresión	0.07	0.25**	1		
4. Ideación Suicida	0.02	0.16**	0.48**	1	
5. Uso de móvil	0.32**	0.33**	0.05	0.01	1

Nivel de Significancia $p < .05$ * $p < .01$ **

Tras el análisis de las relaciones, se diseñó un modelo para explicar la conducta adictiva a las redes sociales. Se hipotetizó un modelo que postula que las horas de uso de las redes sociales, depresión, ideación suicida y el uso del móvil son componentes que influyen en la conducta adictiva a redes sociales. El análisis del modelo se realizó a través del método de parcelas de tres elementos. Cada ítem fue asignado aleatoriamente a una de las parcelas (Little, Cunningham, Shahar, & Widaman, 2002). Con el objetivo de comprobar el ajuste del modelo teórico, se llevó a cabo su respectivo análisis con el método de máxima verosimilitud. Para poder llevar a cabo el ajuste del modelo por medio de este análisis, se realizó el análisis apoyado con simulación de muestreo “bootstrap” a 2000 muestras. De esta manera, se ajustó el análisis a una distribución normal para estimar errores estándar y crear los intervalos de confianza (Changya & Yu-Hsuan, 2010).

Se analizó el modelo hipotético con el método de modelamiento de ecuaciones estructurales. Al momento de analizar su bondad de ajuste, se encontró que la ideación suicida no explicaba a la conducta adictiva a redes sociales, además de que los índices de ajuste no fueron adecuados $\chi^2 [42, N = 374] = 228.34$, $p > .001$ y $\chi^2/gf = 5.43$; NFI = .85, CFI = .88, RMSEA = .11. Tras la revisión para mejorar el ajuste del modelo, se encontró que la depresión y la ideación suicida

se correlacionaban de manera significativa y que al hacer tal relación, mejoraba el ajuste del modelo (véase Tabla 3).

Tabla 8 Índices de ajuste del modelo inicial y revisado.

Índices	Modelo	
	Hipotético	Revisado
χ^2	228.34	101.47
gl	42	41
χ^2/gl	5.43	2.48
GFI	.91	.95
AGFI	.86	.92
NFI	.85	.94
CFI	.88	.96
RMSEA	.109	.063
SRMR	.16	.05

N = 406; Método: Máxima Verosimilitud.

El análisis del modelo revisado indica una buena bondad de ajuste. χ^2 [41, *N* = 374] = 101.47, $p > .001$ y χ^2/gl = 2.48; NFI = .94, CFI = .96, RMSEA = .063. La frecuencia del uso de dispositivos móviles predice la conducta adictiva a redes sociales un 21% [β = .21, $p < .001$] y las horas diarias de uso de las redes sociales un 44% [β = .44, $p < .001$]. La ideación suicida y la depresión se correlacionan un 65% de forma positiva [r = .65, $p < .001$]. Tras la relación de ambas variables, la depresión predice un 40% [β = .40, $p < .001$] y la ideación suicida un 20% de forma negativa [β = .20, $p < .001$]. El modelo explicó el 33% de varianza de la conducta adictiva a redes sociales.

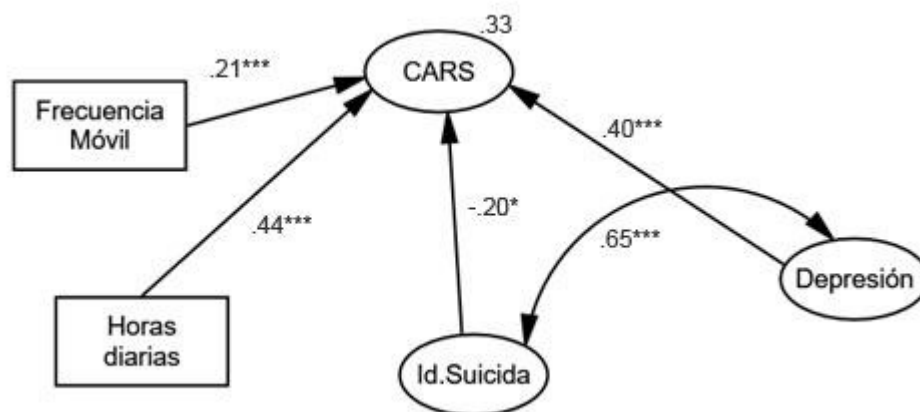


Figura 3 Modelo estructural explicativo de la conducta adictiva a redes sociales con frecuencia de uso de móvil, horas diarias, ideación suicida y depresión.

Nota: χ^2 [41, N = 374] = 101.47, $p > .001$ y χ^2/gl = 2.48; NFI = .94, CFI = .96, RMSEA = .063, (90% CI = .05-.07), SRMR = .053. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

MODELO EXPLICATIVO DE LA CONDUCTA ADICTIVA A LAS REDES SOCIALES, EN FUNCIÓN DE LAS VARIABLES DE LA CIBERVICTIMIZACIÓN, DEPRESIÓN E IDEACIÓN SUICIDA.

Análisis descriptivos, confiabilidad, y ajuste de normalidad.

Se analizó mediante un análisis descriptivo las características de la muestra respecto al uso de las redes sociales (véase Tabla 2). Se reportó que la red social más utilizada es WhatsApp (54.2%) y Facebook (35.5%). Respecto al uso principal de las redes sociales, se reporta el contacto con amigos (36.2%), entretenimiento (16.7%), contacto con pareja (13.1%) y contacto con compañeros de la escuela y/o trabajo (9.6%).

Tabla 9 Uso principal de las redes sociales en la muestra.

Características		<i>f</i>	%
Red social más importante	Facebook	144	35.5
	Twitter	10	2.5
	WhatsApp	220	54.2
	Messenger (Facebook)	13	3.2
	Youtube	12	3
	Otros	6	1.7
	Total	406	100
Uso principal	Contacto con amigos	147	36.2
	Contacto con familia	29	7.1
	Contacto con pareja	53	13.1
	Contacto con compañeros	39	9.6
	Compartir fotos y videos	16	3.9
	Entretenimiento	68	16.7
	Actividades de trabajo	13	3.2
	Conocer personas	8	2
	Expresarme	7	1.7
	Informarme	6	1.5
	Compartir mi día a día	5	1.2
	Otros	15	3.7
	Total	406	100

Respecto a la frecuencia de uso, edad de inicio, lugares y medios de acceso, podemos encontrar las siguientes características (véase Tabla 3). Se reportó que los jóvenes utilizan las redes sociales alrededor de las 7 horas diarias ($DE=4.68$) y que la edad en la que iniciaron a utilizar redes sociales fue alrededor de los 13 años ($DE=2.13$). Respecto a los lugares y medios de acceso, se les preguntó la frecuencia de uso con opciones de respuesta tipo Likert con un rango de 5 puntos (de nunca a siempre). Reportaron utilizar más las redes sociales en su casa o lugar de descanso ($M=4.14$, $DE=.846$), siendo los dispositivos móviles los más frecuentemente utilizados ($M=4.44$, $DE=.747$).

Tabla 10 Características del uso de redes sociales en la muestra.

Uso de redes sociales		M	DE
Uso de redes sociales	Horas diarias de uso	7.03	4.68
	Edad inicial de uso	13.30	2.13
Lugares de uso	Casa o lugar de descanso	4.14	.846
	Escuela y/o trabajo	3.49	1.04
	Reuniones	3.00	1.04
	En la calle	2.78	1.17
	Ocio	3.18	1.18
Medio de acceso	Computadora/Laptop	3.08	.975
	Dispositivo móvil	4.44	.747

Se realizó el análisis de confiabilidad y normalidad de las escalas. Se reportó una consistencia interna que fue de buena a excelente en las puntuaciones totales y dimensiones de las escalas ($\alpha=80$ a $\alpha=96$). Se realizaron los respectivos análisis descriptivos, reportando la media más alta las variables de ideación suicida positiva, uso excesivo de las redes sociales y adicción a redes sociales. Las medias más bajas se reportaron en las variables de cibervictimización, ideación suicida negativa y depresión (véase Tabla 4).

Tabla 11 Confiabilidad, análisis descriptivos y normalidad

	Consistencia		Descriptivos					Normalidad	
	NI	α	M	Mdn	DE	S	C	Z_{K-S}	p
ARS	24	.94	2.38	2.29	.74	.438	-.308	.059	<.01
Uso excesivo	10	.90	2.62	2.60	.86	.218	-.578	.059	<.01
Control	4	.80	2.33	2.25	.93	.395	-.503	.089	<.01
Obsesión	10	.89	2.15	2.10	.75	.762	.302	.091	<.01
CV	11	.93	1.17	1.00	.36	2.739	7.800	.331	<.01
Depresión	10	.91	1.96	1.80	.87	1.117	.694	.135	<.01
Id. S. Neg.	8	.96	1.51	1.00	.93	1.909	2.648	.329	<.01
Id. S. Pos.	6	.88	3.62	3.83	.96	-.908	.348	.124	<.01

N= 406. NI = Número de Items; ARS = Adicción a Redes Sociales; CV = Cibervictimización; Id. S. Neg = Ideación Suicida Negativa; Id. S. Pos. = Ideación Suicida Positiva; Rango: ARS = 1-5; Cibervictimización = 1-3; Depresión = 1-5; Id. Suicida = 1-5. Confiabilidad: $\alpha>.90$ =Excelente; $\alpha>.80$ =Bueno.

Tras la suma de las dimensiones y las respectivas puntuaciones totales, se realizó el análisis de normalidad para ver las respectivas distribuciones de

normalidad, reportando que no se ajustaron a una curva normal por medio de la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Se puede observar que los puntajes de cibervictimización y depresión e ideación suicida muestran una clara tendencia de asimetría positiva, mientras que la ideación suicida positiva fue la única puntuación que mostró una asimetría negativa. Cibervictimización e ideación suicida negativa mostraron una curtosis con apuntamiento

Análisis de correlación

Con la finalidad de proponer el modelo explicativo, se realizó en primer lugar el análisis de correlación entre las variables de estudio. Al no cumplirse una distribución normal, se realizó el análisis de correlaciones para muestras no paramétricas, llamado Rho de Spearman. Las correlaciones más altas se encontraron dentro de las dimensiones de la adicción a redes sociales (Uso excesivo, falta de control y obsesión). Al relacionar las variables de estudio, se encontró relación significativa entre las mismas, con excepción de la ideación suicida positiva (factores protectores) con uso excesivo y obsesión (véase Tabla 5).

Tabla 12. Matriz de correlaciones (Rho de Spearman).

	1	2	3	4	5	6	7
1. ARS	1						
2. Uso excesivo	.94**	1					
3. Falta de control	.90**	.73**	1				
4. Obsesión	.80**	.67**	.64**	1			
5. Cibervictimización	.14**	.15**	.13*	.14**	1		
6. Depresión	.25**	.26**	.21**	.16**	.32**	1	
7. Id. Suicida (-)	.18**	.14**	.19**	.15**	.37**	.48**	1
8. Id. Suicida (+)	-.11*	-.06	-.17**	-.06	-.18**	-.16**	-.27**

Niveles de significación: * $p < .05$; ** $p < .01$

Con la finalidad de relacionar sólo las variables contempladas para la propuesta del modelo, se realizó el análisis de correlaciones con las puntuaciones totales

de las escala, sólo analizando a la ideación suicida negativa como dimensión. Se encontraron relaciones altamente significativa en las cuatro variables, siendo las más altas la relación entre ideación suicida con depresión y cibervictimización. Las relaciones más bajas reportadas fueron entre la conducta adictiva a redes sociales con cibervictimización e ideación suicida. Respecto a las variables sociodemográficas y sobre el uso de redes sociales, se encontró relación significativa entre edad con cibervictimización, depresión, sexo, edad de inicio y horas de uso (negativa); sexo con cibervictimización, edad; edad de inicio con adicción a redes sociales (negativa), cibervictimización (negativa), edad y horas de uso (negativa); horas de uso con adicción a redes sociales, edad (negativa) y edad de inicio (negativa) (véase Tabla 6).

Tabla 13. Correlaciones de las variables de estudio, variables sociodemográficas y uso de redes sociales.

	1	2	3	4	5
1. ARS	1				
2. Cibervictimización	.14**	1			
3. Depresión	.25**	.32**	1		
4. Ideación Suicida	.18**	.37**	.48**	1	
5. Edad inicio	-.14**	-.14**	-.07	-.05	1
6. Horas de uso	.41**	.07	.05	.04	-.19**

Niveles de significación: * $p < .05$; ** $p < .01$.

Finalmente, se realizó el análisis de correlación con la frecuencia de uso de dispositivos, es decir los medios de acceso a las redes sociales. Se encontró relación significativa entre el uso de la computadora con adicción a redes sociales y depresión; y uso del dispositivo móvil con adicción a redes sociales y cibervictimización. Estas relaciones reportadas fueron positivas, aunque las únicas altamente significativas fueron la del uso de dispositivos móviles con adicción a redes sociales y las horas de uso, ambas con una correlación de fuerza moderada [$r_s = .34$, $p < .01$] (véase Tabla 7).

Tabla 14. Correlaciones de las variables de estudio y dispositivos de acceso.

	1	2	3	4	5	6
1. ARS	1					
2. Cibervictimización	.14**	1				
3. Depresión	.25**	.32**	1			
4. Ideación Suicida	.18**	.37**	.48**	1		
5. Computadora	.12*	-.01	.10*	.04	1	
6. Dispositivo móvil	.34**	.12*	.05	.03	.05	1
7. Horas de uso	.41**	.07	.05	.04	.12*	.34**

Niveles de significación: * $p < .05$; ** $p < .01$.

Modelo explicativo de la conducta adictiva a redes sociales, cibervictimización, depresión e ideación suicida.

En primer lugar, teniendo en cuenta la revisión de la literatura y las correlaciones, se diseñó el modelo explicativo de la conducta adictiva a las redes sociales. Así, se hipotetizó el siguiente modelo que postula que la cibervictimización aumenta la probabilidad de depresión e ideación suicida. A su vez, el aumento de la victimización en línea se asocia con mayor conducta adictiva a las redes sociales. Este modelo postula varias relaciones mediadas. La relación entre la cibervictimización e ideación suicida podría estar mediada por la presencia de depresión, mientras que la relación entre la cibervictimización y la conducta adictiva a redes sociales está mediada por la presencia de síntomas depresivos y/o depresión. Este modelo hipotético se presenta en la Figura 1.

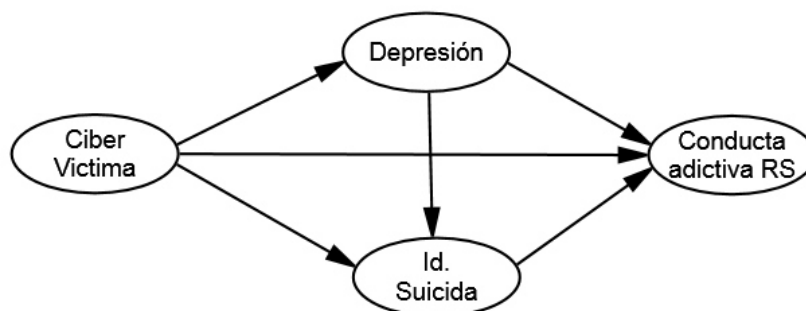


Figura 4 Modelo hipotético de relaciones directas e indirectas entre conducta adictiva a redes sociales, cibervictimización, depresión e ideación suicida.

Con el objetivo de comprobar el ajuste del modelo teórico, se llevó a cabo su respectivo análisis con el método de máxima verosimilitud. Para poder llevar a cabo el ajuste del modelo por medio de este análisis, se realizó el análisis apoyado con simulación de muestreo “bootstrap” a 2000 muestras. De esta manera, se ajustó el análisis a una distribución normal para estimar errores estándar y crear los intervalos de confianza (Changya & Yu-Hsuan, 2010).

La bondad de ajuste se evaluó utilizando el índice de ajuste no normalizado (NNFI), el índice de ajuste comparativo (CFI), el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) y el residuo cuadrático medio (SRMR) estándar. Los valores NFI y CFI de 0,90 o más indican un buen ajuste. Los valores RMSEA inferiores a .08 indican un ajuste adecuado (Byrne 2006). Se llevó a cabo el análisis del modelo hipotético, sin embargo al encontrar que la ideación suicida no explicaba significativamente a la conducta adictiva a redes sociales, se eliminó la relación, por lo que se llevó a cabo el análisis del modelo corregido. El ajuste del modelo revisado fue adecuado: $\chi^2 [49, N = 406] = 135.06, p > .001$ y $\chi^2/df = 2.76$; NFI = .96, CFI = .98, RMSEA = .066 (véase Tabla 8).

Tabla 15. Índices de ajuste del modelo inicial y revisado.

Índices	Interpretación		Modelo	
	Bueno	Aceptable	Inicial	Revisado
χ^2			135.06	135.06
gl			48	49
χ^2/gl	≤ 2	≤ 3	2.81	2.76
GFI	$\geq .95$	$\geq .90$	.95	.95
AGFI	$\geq .90$	$\geq .85$	.92	.92
NFI	$\geq .95$	$\geq .90$	.96	.96
CFI	$\geq .95$	$\geq .90$	.98	.98
RMSEA	$\leq .05$	$\leq .075$	.067	.066
SRMR	$\leq .05$	$< .10$	.16	.04

$N = 406$; Método: Máxima Verosimilitud.

El análisis del modelo se realizó a través del método de parcelas de tres elementos. Cada ítem fue asignado aleatoriamente a una de las parcelas (Little, Cunningham, Shahar, & Widaman, 2002). Entre otros beneficios, los modelos basados en parcelas tienen menos parámetros estimados (por ejemplo, son más parsimoniosos) y tienen menos fuentes de error de muestreo, en comparación con los datos de nivel de ítems (Little et al., 2002). La primera parcela para cada factor se fijó en 1. Este análisis indicó la conveniencia de medir las variables latentes con los indicadores y confirmó que todas las cargas de factores eran significativamente diferentes de cero. Las parcelas se utilizaron como indicadores de cada variable latente.

En la figura 2 se presentan los resultados del modelo final estimado. Como puede observarse, la cibervictimización predice la probabilidad de depresión [$\beta=.27$, $p < .001$], la cual a su vez, predice la probabilidad de reportar ideación suicida [$\beta=.26$, $p < .001$]. Además la depresión predice considerablemente la probabilidad de ideación suicida [$\beta=.52$, $p < .001$]. Finalmente, tanto el cibervictimización como la depresión predicen de forma directa la probabilidad de reportar una conducta adictiva a las redes sociales [$\beta=.13$, $p < .05$ y $\beta=.23$, $p < .001$, respectivamente]. Una vez revisado el modelo, se analizó la potencia

explicativa del modelo. El modelo explicó 7% de la varianza de la depresión, y un 41% de la ideación suicida y el 8% de la conducta adictiva a redes sociales (véase Figura 2).

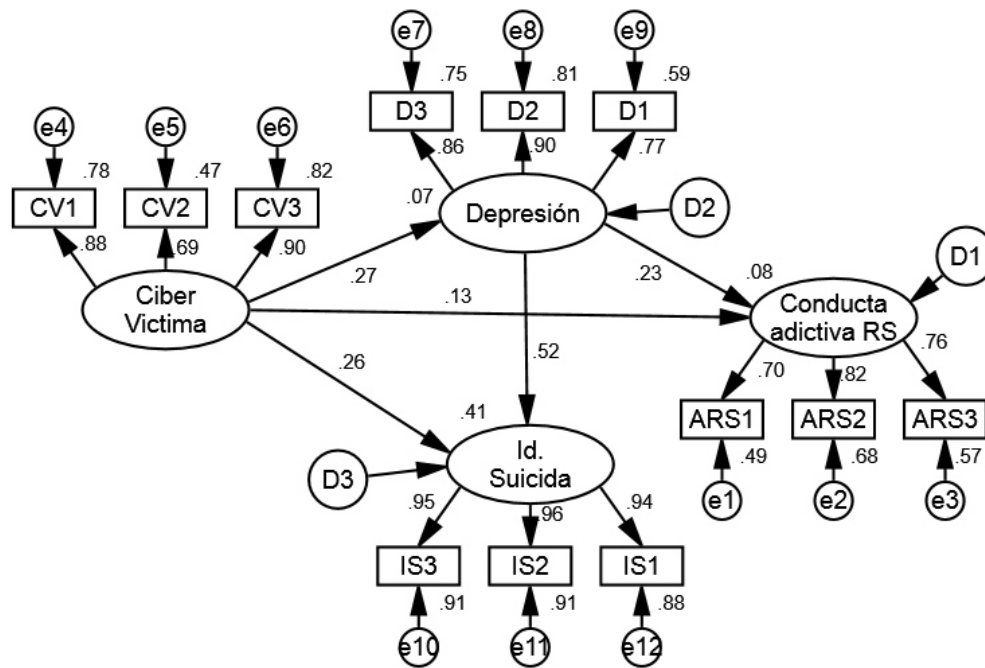


Figura 5 Modelo estructural con el método de parcelas de tres elementos.

La figura 2 también sugiere la presencia de varias relaciones indirectas entre las variables del modelo. Se analizó el tamaño de estos efectos mediados y sus niveles de significación. Se utilizó la prueba de Sobel para determinar la significación estadística de los efectos mediados. Los datos apoyaron las siguientes relaciones indirectas: una relación indirecta entre el cibervictimización y la conducta adictiva a redes sociales, mediada por la depresión (.06, $p < .01$); y una relación indirecta entre la cibervictimización e ideación suicida, mediada por la depresión y la conducta adictiva a redes sociales (.14, $p < .01$). No se reportó una relación indirecta entre las demás

variables del modelo. Finalmente, el modelo explicativo quedaría de la siguiente forma (véase Figura 3).

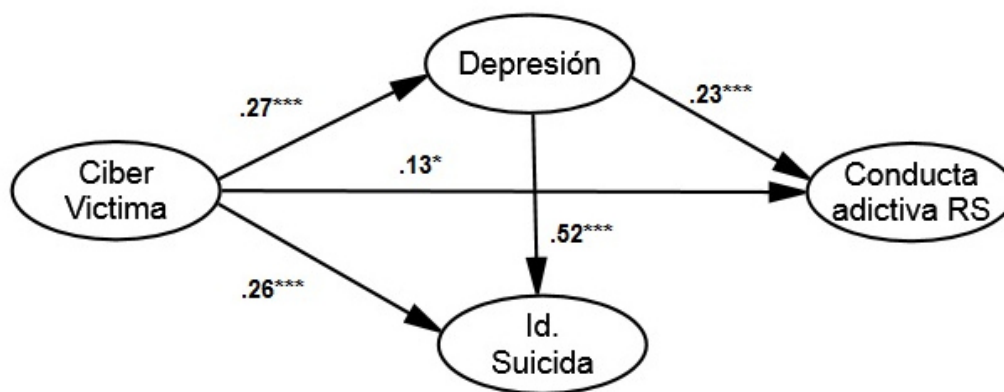


Figura 6 Modelo estructural explicativo de la conducta adictiva a redes sociales, cibervictimización, depresión e ideación suicida.

CAPITULO V

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Modelo explicativo de la ideación suicida en relación con el sexting, cibervictimización y depresión.

El propósito fue analizar un modelo teórico de las relaciones entre sexting, cibervictimización, depresión e ideación suicida. En primer lugar, se encontró que el sexting se relacionó significativamente con la cibervictimización. Este hallazgo es consistente con varios estudios previos que reportaron un vínculo entre el sexting y la cibervictimización (Dake et al., 2012; Gámez-Guadix et al., 2015, Reyns et al., 2013). Estos resultados sugieren que el sexting aumenta la exposición a los perpetradores y les proporciona información sexual o imágenes (Gámez-Guadix et al., 2015). Los perpetradores pueden usar este contenido sexual para chantajear a una víctima para que cumpla con las demandas, como proporcionar más información personal, participar en cibersexo o encontrarse fuera de línea (Smith, 2012).

En segundo lugar, se encontró que la cibervictimización se asoció con una mayor probabilidad de síntomas depresivos y la ideación suicida en la víctima. La relación entre el cyberbullying y la depresión es consistente con los hallazgos de numerosos estudios previos (Bauman et al., 2013; Garaigordobil, 2011; Kowalski et al., 2014). Así, los ataques a través de Internet a menudo pueden actuar como un desencadenante de la depresión en las víctimas (Gámez-Guadix et al., 2013), disminuyendo su calidad de vida y afectando negativamente sus vidas sociales, académicas y emocionales (Dekker et al., 2007). Sin embargo, estos resultados no deben ocultar el hecho de que la relación entre la cibervictimización y la depresión ha sido recíproca (Gámez-Guadix et al., 2014). Por lo tanto, las asociaciones bidireccionales en la relación

entre la depresión y la cibervictimización también podrían estar presente. Los futuros estudios longitudinales deberían analizar esta cuestión. Además, se encontró un efecto directo de la cibervictimización y la ideación suicida, lo cual es congruente con los resultados anteriores (Hinduja & Patchin, 2010; Kowalski et al., 2014). La victimización por cyberbullying ha sido comúnmente asociada con el suicidio, pero es raro que un solo factor cause suicidio. Se ha encontrado que un historial de victimización en línea exacerbó otros problemas emocionales y sociales, como la baja autoestima, inestabilidad, desesperanza, estrés y depresión, lo que a su vez aumentó los pensamientos y comportamientos suicidas (Hinduja & Patchin, 2009).

En tercer lugar, se encontró que los síntomas depresivos se asociaron con una mayor ideación suicida. Este resultado es consistente con los hallazgos de muchos estudios anteriores (Hawton, Casañas, Haw, & Saunders, 2014). De acuerdo con la teoría de la perspectiva interpersonal del suicidio (Kleiman, Liu, & Riskind, 2014), una persona deprimida podría sentirse como una carga para los demás y desconectada de los grupos sociales, experimentar aislamiento social y problemas interpersonales y tener una autopercepción negativa que aumenta las creencias negativas de carga y pertenencia asociadas con una mayor ideación suicida.

En cuarto lugar, encontramos un vínculo directo entre el sexting y la ideación suicida. Es importante señalar que hubo un efecto directo entre el sexting y la ideación suicida después de controlar los efectos de cibervictimization y la depresión en la ideación suicida. Una posible explicación de esta asociación directa es que el sexting y la ideación suicida son comportamientos problemáticos entre los jóvenes y por lo tanto tienden a aparecer juntos (Donovan et al., 1991; Jessor, 1991). En este sentido, el sexting se considera una conducta de riesgo en la juventud (Benotsch et al., 2012, Van Ouytsel et al., 2015), y se ha encontrado que las conductas de riesgo tienen asociaciones significativas con la ideación suicida (Harel-Fisch, Abdeen, Walsh, Radwan, & FogelGrinvald, 2012). Por ejemplo, las conductas sexuales de riesgo y el

consumo de drogas legales e ilegales tienen asociaciones significativas con la ideación y el comportamiento suicida (Hallfors et al., 2013; Husky, Guignard, Beck, & Michel, 2013). Estudios futuros deberían avanzar en el análisis de las relaciones entre las conductas de riesgo en línea, como el sexting, la perpetración del cyberbullying o el uso problemático de Internet, y los comportamientos problemáticos tradicionales (por ejemplo, conductas suicidas). Este estudio muestra que algunos de estos comportamientos tienden a co-ocurrir, lo que indica que la intervención debe tener en cuenta las relaciones entre el sexting y la ideación suicida.

Este estudio también proporcionó evidencia empírica de conexiones indirectas entre las variables examinadas, que explican cómo el sexting, la cibervictimización y la depresión pueden estar relacionados con la ideación suicida. Por lo tanto, la relación entre el sexting y la depresión fue totalmente mediada por la cibervictimización; La asociación entre el sexting y la ideación suicida fue parcialmente mediada tanto por el acoso cibernético como por la depresión; Y finalmente, la relación entre la cibervictimización y la ideación suicida fue parcialmente mediada por síntomas depresivos. Así, a modo de explicación, podemos entender que, al compartir las fotos íntimas, una persona es vulnerable al acoso cibernético (Dake et al., 2012, Reyns et al, 2013; Smith, 2012; Wolak et al., 2010) que pueden conducir a sufrir síntomas depresivos, como el aislamiento y sentirse avergonzados, tristes o desesperados (Ahern & Merchling, 2013, Döring, 2014; Fleschler et al., 2013). Tales síntomas pueden empeorar, lo que resulta en una mayor ideación suicida (Hinduja & Patchin, 2010; Kowalski et al., 2014). Sin embargo, la ideación suicida también podría estar presente, en menor medida, desde el mismo momento de practicar el sexting (dado que ambos son comportamientos de riesgo entre los jóvenes) o podrían surgir como resultado de la cibervictimización (Hinduja y Patchin, 2010; Kowalski et al., 2014).

Predicción de la conducta adictiva a redes sociales con el uso problemático del teléfono móvil, uso de móvil y uso de computadora.

En primer lugar, ambas escalas mostraron una consistencia interna alta en sus propiedades psicométricas, por lo que los resultados encontrados demuestran tener una buena confiabilidad. Las medias y su respectiva distribución nos muestran interesantes perspectivas respecto al uso y la conducta adictiva. Ambas mediciones que miden la conducta adictiva reportan un promedio cercano de la puntuación intermedia, por lo que podrían existir algunas características de la conducta adictiva en la muestra. La frecuencia del uso de la computadora y el móvil reporta una diferencia, mientras que la computadora se mantiene en una puntuación intermedia dentro de la frecuencia de uso, el teléfono móvil va a una tendencia de puntuación alta. Esto también se ve reflejado en la distribución donde la frecuencia del uso de móvil fue la única con una asimetría negativa, reportando una tendencia de frecuencia de uso alta, relacionándose con la tendencia actual del uso de los dispositivos móviles (Asociación de Internet MX, 2017).

El uso de los teléfonos móviles, aunque aumenta la frecuencia de comunicación y amplía las relaciones sociales en línea, también puede producir problemas relacionados con su uso (Hong, Chiu & Huang, 2012). Se encontró una relación importante entre la conducta adictiva a Internet y el uso problemático del teléfono móvil. Aunque se podría ver como parte del mismo problema, ya que comparten características al ser ambas consideradas como parte de una conducta adictiva, una podría depender de la otra. El uso de las redes sociales se ha popularizado principalmente por la facilidad de acceso gracias a los teléfonos inteligentes y su conectividad (Błachnio et al., 2015; Griffiths, 2013), por lo que se encuentra una relación fuerte entre ambas (Se-Hoon et al., 2016). La conducta adictiva a las redes sociales mostró una relación significativa entre el uso de la computadora y el uso del móvil. Aunque ambas fueron relaciones significativas, marcó una tendencia mayor el uso del móvil con la conducta adictiva. Por otra parte, el uso problemático del teléfono móvil sólo se relacionó

con el uso de estos dispositivos. Esto podría coincidir con otros estudios que a mayor uso del móvil, mayor vulnerabilidad ante un uso problemático a estas tecnologías (Roberts et al., 2015; Se-Hoon et al., 2016).

Finalmente, el uso problemático del móvil tuvo una relación alta con la adicción a redes sociales, además de que la frecuencia de uso del teléfono móvil se relacionó un poco más con la conducta adictiva a las redes sociales que con el uso problemático de éste, coincidiendo con la postura de que el uso problemático del móvil podría ir más encaminado por la conducta adictiva a las redes sociales que por la dependencia del dispositivo en sí, siendo un medio de acceso. Esto también coincide con el aumento de la popularidad de los móviles en los últimos años a partir de la conexión a Internet y redes sociales, siendo un factor de riesgo ante posibles conductas adictivas por su constante conectividad (Kuss & Griffiths, 2011a, 2011b; Griffiths et al., 2014; Se-Hoon et al., 2016). Aunque hay posturas que niegan la adicción a las redes sociales, explicándolo más como un problema de conducta (Fernández, 2013), será importante diferenciar el uso excesivo y la adicción (Echeburúa, 2012; García, 2013; Griffiths, 2013; Griffiths, Kuss & Demetrovics, 2014). Esto lo soporta el análisis de regresión, encontrando una mayor predicción entre las conductas adictivas y no tanto con la frecuencia de uso, diferenciando la frecuencia de uso con el uso problemático. El uso frecuente del móvil no implicaría necesariamente una conducta adictiva, pero puede ser considerado un factor de riesgo (Basteiro et al., 2013; Echeburúa & de Corral, 2010; Se-Hoon et al., 2016). La diferenciación con el enganchamiento o uso no patológico (Turel & Serenko, 2012) podría ser una vía que ayude a explicar los cuestionamientos sobre la adicción a las redes sociales.

Modelo explicativo de componentes de la conducta adictiva a redes sociales.

La conducta adictiva a redes sociales se relacionó significativamente con la depresión e ideación suicida, en cambio las horas de uso de redes sociales y la frecuencia de uso del móvil no tuvieron asociación a pesar de tener una relación alta con la conducta adictiva. Esto demuestra que existe una diferencia entre el

uso y la adicción. Es decir, por más que exista un uso frecuente o excesivo, no tiene relación con las variables psicopatológicas que se relacionan con la adicción, siendo una posible vía que ayudará a la diferenciación entre ambos conceptos. Esto coincide con otros estudios donde el uso de Internet no se relaciona con la depresión, donde incluso no se consideraría efectivo el reducir el tiempo en línea para intervenirla (Moreno et al., 2015). Por otra parte, el uso excesivo del móvil y las horas de conexión a las redes sociales podrían ser factores de riesgo relacionados con la conducta adictiva (Aragón et al., 2016; Basteiro et al., 2013; Echeburúa & de Corral, 2010; Orsal, et al., 2013; Se-Hoon et al., 2016). Además, la ideación suicida se ha relacionado con la adicción a Internet (Aboujaoude, 2016; Lin et al., 2014).

El modelo estructural revisado explicó significativamente a la conducta adictiva a las redes sociales con la frecuencia de uso del móvil, horas diarias de uso de las redes sociales, depresión e ideación suicida, esta última en dirección negativa. A diferencia del modelo hipotético, el modelo se ajustó adecuadamente al correlacionar la depresión con la ideación suicida. Esta relación se justifica con investigaciones que se han realizado con ambas, siendo la depresión un factor que se relaciona con la ideación suicida (Duarté, Lorenzo-Luaces & Roselló, 2012; González-González et al., 2012; Kleiman, Liu & Riskind, 2014). La conducta adictiva a redes sociales también se ha relacionado significativamente con la depresión (Bousoño et al., 2017; Echeburúa, 2012; Ho et al., 2014; Sahin et al., 2013).

La ideación suicida explica de forma negativa con la conducta adictiva a redes sociales al momento de relacionarla con la depresión. Aunque la correlación entre ambas va en sentido positivo, la ideación suicida por sí misma no explicaba la conducta adictiva. Sin embargo, sí la explica en dirección negativa si la depresión está presente. Es decir, si están presentes los síntomas depresivos, la ideación suicida sería una vía contraria a la conducta adictiva. Esto podemos relacionarlo con algunos hallazgos. Por ejemplo, se ha considerado a la adicción a Internet como un acto de evasión para escapar de

pensamientos y sensaciones desagradables, así como para reducir la ansiedad, aislamiento y emociones negativas (Gámez-Guadix et al., 2013; Leung & Lee, 2012; Parra et al., 2016). También se ha asociado para conectarse con otras personas como una fuente de apoyo emocional, para aliviar la angustia psicológica y mejorar estrategias de afrontamiento (Bousoño et al., 2017; Daine et al., 2013). La interactividad una característica que ofrecen las redes sociales, por lo que la conducta adictiva a las redes sociales también podría considerarse como un factor protector de la ideación suicida, cuando está presente los síntomas depresivos.

Modelo explicativo de la conducta adictiva a las redes sociales, en función de las variables de la cibervictimización, depresión e ideación suicida.

En primer lugar, se encontró que las redes sociales principales más utilizadas por los jóvenes fueron WhatsApp y Facebook. Esto coincide con la popularidad de los internautas mexicanos que han reportado a Facebook y WhatsApp como las redes sociales más populares de México, seguido de Youtube, Twitter e Instagram (Asociación de Internet MX, 2017). Además, Facebook es considerada como una de las redes sociales más importantes en los jóvenes universitarios de México (Domínguez & López, 2015). Los principales usos reportados por los jóvenes fueron el estar en contacto con sus amigos, pareja y compañeros de trabajo, además del entretenimiento, siendo de las características más importantes del uso de las redes sociales en general.

Los jóvenes reportaron utilizar las redes sociales alrededor de 7 horas diarias. Según los reportes de la Asociación de Internet MX (2017), los internautas mexicanos utilizan las redes sociales 2 horas y 58 minutos, siendo el 38% del tiempo conectado en Internet (8 horas 1 minuto). En este caso, se debe considerar que la población internauta fue medida en general, siendo que una gran parte de los usuarios de redes sociales son jóvenes. La edad en la que empezaron a utilizar las redes sociales fue de 13 años. El 72% de los internautas mexicanos reporta ser usuario de Internet desde hace más de 8 años y el 21% de 3 a 8 años (Asociación de Internet MX, 2017).

Los dispositivos móviles son los medios de acceso a las redes sociales que más reportaron utilizar, sin descartar que también utilizan las computadoras, aunque con menor frecuencia. En la actualidad, el 90% de los internautas mexicanos son usuarios de los dispositivos móviles, por lo que se considera el medio de acceso más popular (Asociación de Internet MX, 2017). Los lugares donde reportaron utilizar más sus redes sociales fueron en sus hogares, seguido de la escuela y/o trabajo. La menos reportada fue en la vía pública.

Respecto a los instrumentos utilizados, todas reportaron tener una buena confiabilidad. Estos resultados coincidieron con los análisis psicométricos originales y algunas investigaciones recientes de las escalas (Choi et al., 2014; Eaton et al., 2004; Escurra & Salas, 2014; Estévez et al., 2010; Osman et al., 1998; Villalobos-Galvis, 2009). Las medias más altas aparecieron en la variable de ideación suicida positiva (factor protector), uso excesivo y adicción a redes sociales. Las más bajas se reportaron en las variables de cibervictimización, ideación suicida y depresión. Las variables de cibervictimización, depresión e ideación suicida reportaron una asimetría positiva, mientras que la ideación suicida positiva una asimetría negativa, siguiendo una lógica de distribución frente a variables psicológicas negativas y positivas.

Se encontró relación significativa entre las variables de estudio. Las más altas fueron las que forman parte del constructo de la conducta adictiva a redes sociales (uso excesivo, falta de control y obsesión), por lo que la correlación fue esperada. No se encontró relación entre la ideación suicida positiva con el uso excesivo y la obsesión de las redes sociales, sin embargo se relacionó con la falta de control en dirección negativa. Por consiguiente, entre más falta de control se esperaría menos factores protectores de la ideación suicida. Esto podría coincidir con la impulsividad, que es una característica importante que pertenece a la ideación suicida y a su vez con el uso problemático de Internet (Aboujaoude, 2016). Las correlaciones más altas se reportaron en la ideación suicida con depresión y cibervictimización. Estas variables han sido frecuentemente analizadas y se han encontrado relación entre ellas (Gámez-

Guadix et al., 2015; Hinduja & Patchin, 2008, 2009, 2010; Kowalski et al., 2014). También se encontró una correlación significativa entre la conducta adictiva a redes sociales con cibervictimización e ideación suicida. Algunos autores han encontrado que la conducta adictiva a Internet y las redes sociales puede considerarse como un acto de evasión para escapar de pensamientos y emociones negativos (Gámez-Guadix et al., 2013; Leung & Lee, 2012; Parra et al., 2016), inclusive encontrando un medio de apoyo emocional (Bousoño et al., 2017; Daine et al., 2013).

Se encontró una relación negativa entre la edad y la conducta adictiva, la cibervictimización y las horas de uso. Los jóvenes son los principales usuarios de las redes sociales, encontrando vulnerabilidad en los más jóvenes para experimentar hábitos de uso no saludables de Internet, incluyendo a la conducta adictiva (Błachnio & Przepiorka, 2016; Corral, 2004; Kwon et al., 2013; Lam, 2014, 2015; Lee, 2015). Por otro lado, las horas de uso de las redes sociales tuvieron una correlación alta con la conducta adictiva, sin embargo ésta no se relacionó con las demás variables de estudio. Esto podría ser una evidencia de que existe una diferencia entre el uso y la adicción. Aunque hay posturas que niegan la adicción a las redes sociales (Fernández, 2013), catalogándolo más como un problema de conducta, será importante diferenciar el uso excesivo y la adicción con los hallazgos que la han confirmado (Echeburúa, 2012; García, 2013; Griffiths, 2013; Griffiths, Kuss & Demetrovics, 2014). Esta podría ser una vía de explicación y diferenciación sobre algunos cuestionamientos en relación a la adicción. Es decir, por más que exista un uso frecuente o excesivo, no tiene relación con las variables psicopatológicas que se relacionan con la adicción, siendo una posible vía que ayudará a la diferenciación entre ambos constructos. Esto coincide con otros estudios donde el uso de Internet no se relaciona con la depresión, donde incluso no se consideraría efectivo el reducir el tiempo en línea para intervenirla (Moreno et al., 2015).

Respecto a la frecuencia de acceso por medio de dispositivos, se encontró que

el uso del móvil se correlacionó significativamente con la conducta adictiva a las redes sociales y con menor significancia con la cibervictimización. Respecto al uso de móvil y las redes sociales, coincide la incidencia con el aumento de la popularidad de los móviles a partir de la conexión a Internet y su conectividad, siendo un medio muy accesible para las redes sociales y por lo tanto, un factor de riesgo ante posibles conductas adictivas (Kuss & Grutts, 2011a, 2011b; Griffiths et al., 2014; Se-Hoon et al., 2016). La relación con la cibervictimización puede implicar a la vulnerabilidad de los jóvenes al estar expuestos mayor tiempo por medio del uso del móvil e Internet y sus factores de riesgo (Bartrina, 2014; Gámez-Guadix et al., 2013; López, 2016; Weinstein et al., 2014). Por otra parte, el uso excesivo del móvil y las horas de conexión a las redes sociales podrían ser factores de riesgo relacionados con la conducta adictiva (Aragón et al., 2016; Basteiro et al., 2013; Echeburúa & de Corral, 2010; Orsal, et al., 2013; Se-Hoon et al., 2016).

El uso de la computadora también se relacionó, en menor medida, con la conducta adictiva a redes sociales. El uso de las computadoras ha ido disminuyendo en popularidad en los últimos años, por lo que su frecuencia de uso suele ser menor al de los dispositivos móviles, siendo 8 de cada 10 internautas los que utilizan el Smartphone (Asociación de Internet MX, 2017). Al ser las redes sociales una de las principales actividades de Internet y uno de sus principales vías de acceso es el teléfono móvil, podemos comprender el porque la relación es menor al hacer la comparación. Las relaciones entre las horas de uso y conducta adictiva con la frecuencia de uso de computadora y dispositivos móviles fueron iguales. Sin embargo, a pesar de compartir una relación alta, hay diferencia en las variables psicosociales. Esto coincide con la postura cognitivo-conductual que explica a la adicción a partir de cogniciones desadaptativas, amplificadas por factores ambientales, donde existe tendencia en individuos con ciertas disposiciones psicológicas y experiencias sociales (Davis, 2001; Se-Hoon et al., 2016; Turel & Serenko, 2012).

En relación de la depresión y la conducta adictiva a las redes sociales, se

encontró una correlación significativa. La relación fue esperada y coincide con una gran cantidad de estudios, ya que es considerado uno de los trastornos psicopatológicos que más se relaciona y más importantes de evaluar en el tema de las adicciones (González-González et al., 2012; Medina-Mora & Berenzon, 2013), incluidas las adicciones tecnológicas (Dalbudak et al., 2014; Gámez-Guadix et al., 2013; Ho et al., 2014; Orsal et al., 2013; Sahin et al., 2013).

El uso frecuente de la computadora se relacionó con la depresión, siendo la única variable de frecuencia de uso que se relacionó con las variables psicológicas. El uso de la computadora cumple con las características tradicionales que definen la adicción a Internet, donde el aislamiento puede relacionarse con la depresión (Echeburúa, 2012; Echeburúa & de Corral, 2010; Kleiman et al., 2014; Young, 1998). Esto da un panorama para profundizar el estudio en más subtipos de la adicción a Internet, como por ejemplo la conducta adictiva a videojuegos (Kim & Park, 2015; Monacis et al., 2017).

Tras la propuesta del modelo hipotético, se esperó encontrar relación entre la cibervictimización, depresión, ideación suicida y conducta adictiva. Aunque se ha encontrado relación entre la conducta adictiva a redes sociales e ideación suicida (Aboujaoude, 2016; Lin et al., 2014), la ideación suicida no explicó a ésta, por lo que se tuvo que ajustar el modelo hipotético para que se mejorara la bondad de ajuste. Aunque el modelo hipotético tuvo un ajuste adecuado, al eliminar la relación de la ideación suicida con la conducta adictiva mejoró levemente sus índices. Finalmente, el modelo revisado propone que la cibervictimización conduce a la depresión, ideación suicida y, en menor medida, a la conducta adictiva. A su vez, la depresión puede conducir a dos vías: la conducta adictiva y la ideación suicida. La ideación suicida es independiente de la conducta adictiva a redes sociales, mediada por la depresión.

El modelo explica el 41% de la ideación suicida, mientras que la conducta adictiva tiene una baja explicación del 8%. Esto puede indicarnos algunas limitantes del modelo. Aunque regularmente el uso no adecuado de Internet se asocia con un mayor riesgo a efectos negativos, podría también encontrarse

aspectos positivos que no se han analizado en el modelo. Por ejemplo, se ha asociado al Internet como un medio de apoyo social o un medio de escape a pensamientos negativo (Daine et al., 2013; Gámez-Guadix et al., 2013; Kim et al., 2006; Leung & Lee, 2012; Parra et al., 2016). La cibervictimización y la depresión se ha asociado más con la ideación suicida que con la conducta adictiva a las redes sociales, por lo que también esperábamos una mayor explicación de la ideación suicida.

Las conclusiones que se destacan en nuestro trabajo son las siguientes:

1. Las redes sociales que sobresalen son WhatsApp y Facebook, siendo las más populares reportadas como la red social principal de la muestra. Reportaron utilizarlas en promedio 7 horas diarias y el uso principal que se reportó de éstas fue el estar en contacto con amistades, pareja y compañeros, además del entretenimiento. Además, reportaron que la edad promedio en la que empezaron a utilizarlas fue a los 13 años.
2. Los dispositivos móviles son los medios de acceso más populares en la que reportaron utilizar las redes sociales, siendo sus hogares y los lugares de trabajo (escuela y/o trabajo) donde más frecuentemente se conectan.
3. La ideación suicida fue explicada significativamente por el sexting, la cibervictimización y la depresión.
4. Los resultados sugieren que el sexting puede ser un factor de riesgo de la ideación suicida, tanto directa como indirectamente a través de su relación con la cibervictimización y los síntomas depresivos.
5. El uso problemático del móvil está asociado significativamente con la conducta adictiva a las redes sociales, siendo un factor de riesgo ante un uso no saludable de éstas.
6. Se reportaron diferencias entre el uso y la conducta adictiva a redes sociales. El uso no se relaciona con las variables psicológicas, aunque sí con la conducta adictiva. Por lo tanto, el uso excesivo podría ser un factor de riesgo ante la conducta adictiva, pero ambas se diferencian en

las cuestiones psicopatológicas.

7. La conducta adictiva a las redes sociales podría considerarse un factor protector de la ideación suicida al estar presente junto con los síntomas depresivos.
8. La muestra reportó tener presentar características de la conducta adictiva, pero sin llegar a una conducta patológica. Esto podría ser un foco de alerta de la vulnerabilidad de los jóvenes.
9. Los síntomas depresivos fue lo que más relación reportó con la conducta adictiva a redes sociales, coincidiendo con el estudio de las adicciones en general.
10. El modelo final explica que la cibervictimización podría conducir a la depresión, seguido de una ideación suicida. Sin embargo, la depresión también podría conducir a otra vía donde se lleva a una conducta adictiva a las redes sociales.
11. La ideación suicida no explica a la conducta adictiva, por lo que podrían ser considerados como vías distintas como consecuencias de la cibervictimización y depresión.

RECOMENDACIONES PARA FUTUROS ESTUDIOS

Este estudio proporciona evidencia de la conducta adictiva a las redes sociales en jóvenes universitarios, relacionándolo con la cibervictimización, depresión e ideación suicida, proponiendo un modelo explicativo. A continuación se presentan algunas recomendaciones para futuros estudios:

- a) Es importante seguir investigando el uso y la conducta adictiva de las redes sociales, incluyendo su relación con factores biopsicosociales. Mientras la popularidad del uso va en aumento, también los focos de alerta para prevenir la conducta no saludable en poblaciones vulnerables.

- b) De igual manera, la cibervictimización, depresión e ideación suicida son temas emergentes en la población de jóvenes, por lo es importante darle seguimiento a la investigación, prevención e intervención.
- c) Es importante señalar que una limitante del estudio fue que no hubo un enfoque a la par del cualitativo para una mayor comprensión del fenómeno. Se recomienda para futuras investigaciones la inclusión de entrevistas abiertas, estudios de caso y/o grupos focales para enriquecer las aportaciones.
- d) La investigación estuvo enfocada en jóvenes universitarios, sin embargo la problemática se presenta en más poblaciones. Se recomienda ampliar los criterios de inclusión para futuros estudios, además de enfocar la investigación en otras poblaciones.
- e) Asimismo, se recomienda profundizar la investigación enfocando a la creación de programas preventivos y de intervención para el uso saludable de las redes sociales en los jóvenes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aboujaoude, E. (2016). Rising suicide rates: an under-recognized role for the Internet?. *World Psychiatry*, 15(3), 225-227.
- Agustina, J. R., & Gómez-Durán, E. L. (2012). Sexting: Research criteria of a globalized social phenomenon. *Archives of Sexual Behavior*, 1–4.
- Ahern, N., & Mechling, B. (2013). Sexting: Serious problems for youth. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 51(7), 22-30.
- Ahmadi, K. (2014). Internet addiction among Iranian adolescents: a nationwide study. *Acta Medica Iranica*, 52(6), 467-472.
- Alavi, S. S., Alaghemandan, H., Maracy, M. R., Jannatifard, F., Eslami, M., & Ferdosi, M. (2012). Impact of addiction to internet on a number of psychiatric symptoms in students of isfahan universities, Iran, 2010. *International Journal of Preventive Medicine*, 3(2), 122-127.
- Alpaslan, A. H., Avci, K., Soylu, N., & Guzel, H. I. (2014). The association between problematic internet use, suicide probability, alexithymia and loneliness among Turkish medical students. *Journal of psychiatry*, 18(1), 1-8.
- Amichai-Hamburger, Y. (2002). Internet and personality. *Computers in Human Behavior*, 18(1), 1-10.
- Angelides, S. (2013). 'Technology, hormones, and stupidity': The affective politics of teenage sexting. *Sexualities*, 16(5-6), 665-689.
- Arab, L. E., & Díaz, G. A. (2015). Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 7-13.
- Aragón, M., Mendoza, E., & Márquez, G. (2016). Ciberadicción: Una aproximación bajo la perspectiva de la ingeniería. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 4, 1-35.
- Asociación de Internet MX (2017). *13° estudio sobre los hábitos de los usuarios en internet en México 2017*. Recuperado de <https://www.asociaciondeinternet.mx/es/estudios>
- Asociación Mexicana de Internet. (2011) *Redes Sociales en México y Latinoamérica 2011*. Recuperado de <http://www3.diputados.gob.mx/camara/content/download/263287/>

- 794658/file/Estudio%20sobre%20uso%20Redes%20Sociales%20en%20M%C3%A9xico%20y%20Latinoam%C3%A9rica.pdf
- Asociación Mexicana de Internet. (2015). *11° estudio sobre los hábitos de los usuarios en internet en México 2015*. Recuperado de <https://www.amipci.org.mx/es/estudios>
- Asociación Mexicana de Internet. (2016). *12° estudio sobre los hábitos de los usuarios en internet en México 2016*. Recuperado de <https://www.amipci.org.mx/es/estudios>
- Ayas, T., & Horzum, M. B. (2013). Relation between depression, loneliness, self-esteem and internet addiction. *Education, 133*(3), 283-290.
- Balakrishnan, V. (2015). Cyberbullying among young adults in Malaysia: The roles of gender, age and Internet frequency. *Computers in Human Behavior, 46*, 149-157.
- Ballas, P. (2014). Depresión: descripción general. *Medline Plus. Información de Salud Para Usted*. Recuperado de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003213.htm>
- Bartrina, M. J. (2014). Conductas de ciberacoso en niños y adolescentes: hay una salida con la educación y la conciencia social. *Educación, 50*(5), 383-400.
- Basteiro, J., Robles-Fernández, A., Juarros-Basterretxea, J., & Pedrosa, I. (2013). Adicción a las redes sociales: creación y validación de un instrumento de medida. *Revista de Investigación y Divulgación en Psicología y Logopedia, 3*(1), 2-8.
- Bauman, S., Toomey, R. B., & Walker, J. L. (2013). Associations among bullying, cyberbullying, and suicide in high school students. *Journal of adolescence, 36*(2), 341-350.
- Beard, K., & Wolf, E. (2001). Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. *CyberPsychology & Behavior, 4*(3), 377-383.
- Becoña, E. (2006). *Adicción a nuevas tecnologías*. Vigo: Nova Galicia.
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology, 47*(2), 343.
- Benjet, C., Borges, G., Medina-Mora, M., Méndez, E., Fleiz, C., Rojas, E. & Cruz, C.. (2009). Diferencias de sexo en la prevalencia y severidad de trastornos psiquiátricos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Mental, 32*(2), 155-163.
- Berríos, L. & Buxarrais, M. (2005). Las tecnologías de la información y la

- comunicación (TIC) y los adolescentes. Algunos datos. *Monografías Virtuales: Ciudadanía, Democracia Y Valores En Sociedades Plurales*, 5. Recuperado de <http://www.oei.es/>
- Blachnio, A., & Przepiorka, A. (2016). Personality and positive orientation in Internet and Facebook addiction. An empirical report from Poland. *Computers in Human Behavior*, 59, 230-236.
- Blachnio, A., Przepiorka, A., & Pantic, I. (2015). Internet use, Facebook intrusion, and depression: Results of a cross-sectional study. *European Psychiatry*, 30(6), 681-684.
- Borrell, F. (2002). El modelo biopsicosocial en evolución. *Medicina Clínica*, 119(5), 175-179.
- Boubeta, A. R., Ferreiro, S. G., Salgado, P. G., & Couto, C. B. (2015). Variables asociadas al uso problemático de Internet entre adolescentes. *Health and Addictions. Salud y Drogas*, 15(1), 25-38.
- Bousoño, M., Al-Halabí, S., Burón, P., Garrido, M., Díaz-Mesa, E. M., Galván, G., ... & Wasserman, D. (2017). Uso y abuso de sustancias psicotrópicas e internet, psicopatología e ideación suicida en adolescentes. *Adicciones*, 29(2), 97-104.
- Byrne, B. M. (2006). *Structural equation modeling with EQS: Basic concepts, applications and programming*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Carbonell, X., Fúster, H., Chamarro, A., & Oberst, U. (2012). Adicción a internet y móvil: una revisión de estudios empíricos españoles. *Papeles del Psicólogo*, 33(2), 82-89.
- Carbonell, X., & Panova, T. (2016). A critical consideration of social networking sites' addiction potential. *Addiction Research & Theory*, 24, 1-13.
- Casas, J. A., Del Rey, R., & Ortega-Ruiz, R. (2013). Bullying and cyberbullying: Convergent and divergent predictor variables. *Computers in Human Behavior*, 29(3), 580-587.
- Castells, M. (2003). La dimensión cultural de Internet. *Andalucía Educativa*, (36), 7-10.
- Castellana, M. C., Sánchez-Carbonell, X., Graner, C. & Beranuy, M. (2007). El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: Internet, móvil y videojuegos. *Papeles del psicólogo*, 28(3), 196-204.
- Castro-Santander, A. (2013). Formar para la ciberconvivencia Internet y prevención del cyberbullying. *Revista Integra Educativa*, 6(2), 49-70.
- Chang, F. C., Chiu, C. H., Miao, N. F., Chen, P. H., Lee, C. M., Chiang, J. T., &

- Pan, Y. C. (2014). The relationship between parental mediation and Internet addiction among adolescents, and the association with cyberbullying and depression. *Comprehensive Psychiatry*, 57, 21-28.
- Changya, H., & Yu-Hsuan, W. (2010). Bootstrapping in AMOS. Recuperado de http://www3.nccu.edu.tw/~changya/SEMworkshop/Amos_bootstraping_20100630.pdf
- Cheung, L. M., & Wong, W. S. (2011). The effects of insomnia and internet addiction on depression in Hong Kong Chinese adolescents: an exploratory cross-sectional analysis. *Journal of Sleep Research*, 20(2), 311-317.
- Cho, H., Kwon, M., Choi, J. H., Lee, S. K., Choi, J. S., Choi, S. W., & Kim, D. J. (2014). Development of the internet addiction scale based on the internet gaming disorder criteria suggested in DSM-5. *Addictive Behaviors*, 39(9), 1361-1366.
- Choi, S. W., Schalet, B., Cook, K. F., & Cella, D. (2014). Establishing a common metric for depressive symptoms: Linking the BDI-II, CES-D, and PHQ-9 to PROMIS Depression. *Psychological Assessment*, 26(2), 1-15.
- Córdova, M., & Rosales, J. C. (2016). Ideación suicida: treinta años de investigación en estudiantes universitarios mexicanos. *Psicología y Salud*, 26(2), 233-243.
- Corral, M. I. (2014). La adicción al teléfono móvil. *A tu salud*, 3(85), 3-8.
- Cruzado, L., Matos, L. & Kendall, R. (2006). Adicción a Internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *Revista Médica Herediana*, 17(4), 196-205.
- Daine, K., Hawton, K., Singaravelu, V., Stewart, A., Simkin, S., & Montgomery, P. (2013). The power of the web: a systematic review of studies of the influence of the internet on self-harm and suicide in young people. *PloS One*, 8(10), e77555.
- Dalbudak, E., Evren, C., Aldemir, S., & Evren, B. (2014). The severity of Internet addiction risk and its relationship with the severity of borderline personality features, childhood traumas, dissociative experiences, depression and anxiety symptoms among Turkish University Students. *Psychiatry research*, 219(3), 577-582.
- Dekker, M. C., Ferdinand, R. F., Van Lang, N. D., Bongers, I. L., Van Der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2007). Developmental trajectories of depressive symptoms from early childhood to late adolescence: gender differences

- and adult outcome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(7), 657-666.
- Del Rey, R., Casas, J. A., & Ortega, R. (2012). The ConRed Program, an evidence-based practice. *Comunicar*, 20(39), 129-138.
- Demirci, K., Orhan, H., Demirdas, A., Akpınar, A., & Sert, H. (2014). Validity and reliability of the Turkish Version of the Smartphone Addiction Scale in a younger population. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 24(3), 226-34.
- Donovan, J. E., Jessor, R., & Costa, F. M. (1991). Adolescent health behavior and conventionality-unconventionality: An extension of problem-behavior therapy. *Health Psychology*, 10(1), 52.
- Domínguez, F., & López, R. (2015). Uso de las redes sociales digitales entre los jóvenes universitarios en México. Hacia la construcción de un estado del conocimiento (2004-2014). *Revista de comunicación*, (14), 48-69.
- Döring, N. (2014). Consensual sexting among adolescents: Risk prevention through abstinence education or safer sexting. *Cyberpsychology*, 8(1), 1-18.
- Duarté, Y., Lorenzo-Luaces, L., & Rosselló, J. (2012). Ideación suicida: Síntomas depresivos, pensamientos disfuncionales, autoconcepto, y estrategias de manejo en adolescentes puertorriqueños. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 23(2), 1-17.
- Eaton, W. W., Smith, C., Ybarra, M., Muntaner, C., & Tien, A. (2004). Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: review and revision (CESD and CESD-R). *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment: Volume 3: Instruments for adults (pp. 363-377)*. Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Echeburúa, E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, (4), 435-448.
- Echeburúa, E., & de Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías ya las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto Addiction to new technologies and to online social networking in young people: A new challenge. *Adicciones*, 22(2), 91-96.
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados por Entidad Federativa: Nuevo León. Recuperado de <http://ensanut.insp.mx/informes/NuevoLeon-OCT.pdf>

- Escurra, M., & Salas, E. (2014). Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). *Liberabit*, 20(1), 73-91.
- Estévez, A., Villardón, L., Calvete, E., Padilla, P., & Orue, I. (2010). Adolescentes víctimas de cyberbullying: prevalencia y características. *Behavioral Psychology*, 18(1), 73-89.
- Fargues, M., Lusa, A., Jordania, C. & Sánchez, X. (2009). Metodología: Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso de móvil. *Psicothema*, 21(3), 480-485.
- Fernández, N. (2013). Trastornos de conducta y redes sociales en Internet. *Salud Mental*, 36(6), 521-527.
- Fernández-Villa, T., Alguacil, J., Almaraz, A., Cancela, J. M., Delgado-Rodríguez, M., García-Martín, M., ... & Martín, V. (2015). Uso problemático de internet en estudiantes universitarios: factores asociados y diferencias de género. *Adicciones*, 27(4), 265-275.
- Fleschler, M., Markham, C. M., Addy, R. C., Shegog, R., Thiel, M., & Tortolero, S. R. (2013). Prevalence and patterns of sexting among ethnic minority urban high school students. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(6), 454-459.
- Gámez-Guadix, M., Orue, I., Smith, P. K., & Calvete, E. (2013). Longitudinal and reciprocal relations of cyberbullying with depression, substance use, and problematic internet use among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 53(4), 446-452.
- Gámez-Guadix, M., Villa-George, F. I., & Calvete, E. (2012). Measurement and analysis of the cognitive-behavioral model of generalized problematic Internet use among Mexican adolescents. *Journal of Adolescence*, 35(6), 1581-1591.
- Garaigordobil, M. (2011). Prevalencia y consecuencias del cyberbullying: una revisión. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(2), 233-254.
- García, J. A. (2013). Adicciones tecnológicas: El auge de las redes sociales. *Health and addictions: salud y drogas*, 13(1), 5-14.
- García, J., López-Sánchez, C., Tur-Viñes, V., Castillo-López, A., & Ramos, I. (2014). Las redes sociales: ¿Adicción conductual o progreso tecnológico? En A. Fernández. *Interactividad y Redes Sociales* (pp. 263-281). Madrid: Asociación Cultural y Científica Iberoamericana (ACCI).
- García-Maldonado, G., Joffre-Velázquez, V. M., Martínez-Salazar, G. J., &

- Llanes-Castillo, A. (2011). Ciberbullying: forma virtual de intimidación escolar. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(1), 115-130.
- García-Piña, C. A. (2008). Riesgos del uso de internet por niños y adolescentes. Estrategias de seguridad. *Acta pediátrica de México*, 29(5), 273-279.
- Gee, J. P. (2004). *Lo que nos enseñan los videojuegos sobre el aprendizaje y el analfabetismo*. Málaga: Ediciones Aljibe y Enseñanza Abierta de Andalucía.
- Gómez, M., Roses, S., & Farias, P. (2012). El uso académico de las redes sociales en universitarios. *Comunicar: Revista Científica de Comunicación y Educación*, 19(38), 131-138.
- González-Forteza, C., Jiménez-Tapia, J. A., Ramos-Lira, L., & Wagner, F. A. (2008). Aplicación de la Escala de Depresión del Center of Epidemiological Studies en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, 50(4), 292-299.
- González-Forteza, C., Wagner, F. A., & Jimenéz-Tapia, A. (2012). Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES Scale (CES-D) in Mexico: bibliometric analysis in Mexico: bibliometric analysis. *Salud Mental*, 35, 11-18.
- González-González, A., Juárez, F., Solís, C., González-Forteza, C., Jiménez, A., Medina-Mora, M. & Fernández-Varela, H. (2012). Depresión y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato y licenciatura. *Salud mental*, 35(1), 51-55.
- Gosling, S. D., Augustine, A. A., Vazire, S., Holtzman, N., & Gaddis, S. (2011). Manifestations of personality in online social networks: Self-reported Facebook-related behaviors and observable profile information. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(9), 483-488.
- Greenfield, D.N. (2009). Tratamiento psicológico de la adicción a Internet y a las nuevas tecnologías. En E. Echeburúa, F.J. Labrador y E. Becoña (eds.), *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes* (pp. 189-200). Madrid: Pirámide.
- Griffiths, M. (2005). A components model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191-197.
- Griffiths, M. D. (2013). Social networking addiction: Emerging themes and issues. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 4(5), 118-119.
- Griffiths, M. D., Kuss, D. J., & Demetrovics, Z. (2014). Social networking addiction: An overview of preliminary findings. *Behavioral Addictions*:

- Criteria, Evidence and Treatment* (pp. 119-141). Estados Unidos: Academic Press.
- Hallfors, D. D., Waller, M. W., Ford, C. A., Halpern, C. T., Brodish, P. H., & Iritani, B. (2004). Adolescent depression and suicide risk: association with sex and drug behavior. *American Journal of Preventive Medicine*, 27(3), 224-231.
- Harel-Fisch, Y., Abdeen, Z., Walsh, S. D., Radwan, Q., & Fogel-Grinvald, H. (2012). Multiple risk behaviors and suicidal ideation and behavior among Israeli and Palestinian adolescents. *Social Science & Medicine*, 75(1), 98-108.
- Hawton, K., Casañas, C., Haw, C., & Saunders, K. (2013). Risk factors for suicide in individuals with depression: a systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 147(1), 17-28.
- He, Q., Turel, O., & Bechara, A. (2017). Brain anatomy alterations associated with Social Networking Site (SNS) addiction. *Scientific Reports*, 7, 45064.
- Herrera, M. F., Pacheco, M. P., Palomar, J. & Zavala, D. (2010). La Adicción a Facebook Relacionada con la Baja Autoestima, la Depresión y la Falta de Habilidades Sociales. *Psicología Iberoamericana*, 18(1), 6-18.
- Hervás, G. & Vázquez, C. (2006). La regulación afectiva: modelos, investigación e implicaciones para la salud mental y física. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 59, 9-36.
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2008). Cyberbullying: An exploratory analysis of factors related to offending and victimization. *Deviant Behavior*, 29(2), 129–156.
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2009). *Bullying beyond the schoolyard: Preventing and responding to cyberbullying*. Thousand Oaks, CA: Sage (Corwin Press).
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2010). Bullying, cyberbullying, and suicide. *Archives of Suicide Research*, 14, 206–221.29
- Ho, R. C., Zhang, M. W., Tsang, T. Y., Toh, A. H., Pan, F., Lu, Y., ... & Mak, K. K. (2014). The association between internet addiction and psychiatric comorbidity: a meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 14(183), 1-15.
- Hong, F. Y., Chiu, S. I., & Huang, D. H. (2012). A model of the relationship between psychological characteristics, mobile phone addiction and use of mobile phones by Taiwanese university female students. *Computers in Human Behavior*, 28(6), 2152-2159.

- Holgado, M. (2005). *Manual De Salud Mental Y Psiquiatría*. Cusco: Ediciones CyJ.
- Howley, P., & Boyce, C. (2017). *Not for everyone: Personality, mental health, and the use of online social networks* (No. 17/01). HEDG, c/o Department of Economics, University of York.
- Hua, L. (2012). Technology and sexual risky behavior in adolescents. *Adolescent Psychiatry, 2*, 221-228.
- INEGI. (2012). Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (ENDUTIH). *Instituto Nacional de Estadística y Geografía*. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/modulos/endutih/endutih2012/default.aspx>
- Husky, M. M., Guignard, R., Beck, F., & Michel, G. (2013). Risk behaviors, suicidal ideation and suicide attempts in a nationally representative French sample. *Journal of Affective Disorders, 151*(3), 1059-1065.
- Jasso, J. L., Lopez Rosales, F., & Gámez-Guadix, M. (2017). Assessing the links of sexting, cybervictimization, depression, and suicidal ideation among university students. *Archives of Suicide Research, 1*-12.
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of adolescent Health, 12*(8), 597-605.
- Junco, R., Merson, D., & Salter, D. W. (2010). The effect of gender, ethnicity, and income on college students' use of communication technologies. *CyberPsychology, Behavior, and Social Networking, 13*(6), 619-627.
- Kim, H., & Park, D. (2015). Factors Affecting Internet Gaming Addiction: SNS Addiction Tendencies, Self-Esteem, and Interpersonal Relationships among Male Middle School Students. *Indian Journal of Science and Technology, 8*(S8), 212-218.
- Kim, K., Ryu, E., Chon, M. Y., Yeun, E. J., Choi, S. Y., Seo, J. S., & Nam, B. W. (2006). Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: a questionnaire survey. *International journal of nursing studies, 43*(2), 185-192.
- Kleiman, E. M., Liu, R. T., & Riskind, J. H. (2014). Integrating the interpersonal psychological theory of suicide into the depression/suicidal ideation relationship: A short-term prospective study. *Behavior Therapy, 45*(2), 212-221.
- Klettke, B., Hallford, D. J., & Mellor, D. J. (2014). Sexting prevalence and

- correlates: A systematic literature review. *Clinical Psychology Review*, 34(1), 44-53.
- Korenis, P., & Billick, S. B. (2014). Forensic implications: Adolescent sexting and cyberbullying. *Psychiatric Quarterly*, 85(1), 97-101.
- Kopecký, K. (2012). Sexting among Czech preadolescents and adolescents. *The New Educational Review*, 28(2), 39-48.
- Kowalski, R. M., Giumetti, G. W., Schroeder, A. N., & Lattanner, M. R. (2014). Bullying in the digital age: A critical review and meta-analysis of cyberbullying research among youth. *Psychological Bulletin*, 140, 1073–1137.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2011a). Addiction to social networks on the internet: A literature review of empirical research. *International Journal of Environmental and Public Health*, 8, 3528-3552.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2011b). Online social networking and addiction—a review of the psychological literature. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 8(9), 3528-3552.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2012). Internet and gaming addiction: a systematic literature review of neuroimaging studies. *Brain Sciences*, 2(3), 347-374.
- Kuss, D. J., Shorter, G. W., van Rooij, A. J., van de Mheen, D., & Griffiths, M. D. (2014). The Internet addiction components model and personality: Establishing construct validity via a nomological network. *Computers in Human Behavior*, 39, 312-321.
- Kwon, M., Kim, D. J., Cho, H., & Yang, S. (2013a). The smartphone addiction scale: development and validation of a short version for adolescents. *PLOS One*, 8(12), 1-7.
- Kwon, M., Lee, J. Y., Won, W. Y., Park, J. W., Min, J. A., Hahn, C., ... & Kim, D. J. (2013b). Development and validation of a smartphone addiction scale (SAS). *PLOS One*, 8(2), 1-7.
- Laconi, S., Tricard, N., & Chabrol, H. (2015). Differences between specific and generalized problematic Internet uses according to gender, age, time spent online and psychopathological symptoms. *Computers in Human Behavior*, 48, 236-244.
- Lam, L. T. (2014). Risk factors of internet addiction and the health effect of internet addiction on adolescents: A systematic review of longitudinal and prospective studies. *Current psychiatry reports*, 16(11), 1-9.

- Lam, L. T. (2015). Parental mental health and internet addiction in adolescents. *Addictive behaviors*, 42, 20-23.
- Laplacette, J. A., Becher, C., Fernández, S., Gómez, L. A., Lanzillotti, A., & Lara, L. A. (2011). Ciberbullying en la Adolescencia: Análisis de un fenómeno tan virtual como real. En *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Buenos Aires, Argentina: Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Lee, S. (2015). Analyzing negative SNS behaviors of elementary and middle school students in Korea. *Computers in Human Behavior*, 43, 15-27.
- Leung, L., & Lee, P. S. (2012). The influences of information literacy, internet addiction and parenting styles on internet risks. *New Media & Society*, 14(1), 117-136.
- Lía-Kornblit, A. & Mendes-Diz, A. (2000). *La salud y la enfermedad: aspectos biológicos y sociales*. Buenos Aires: Aique.
- Lin, I. H., Ko, C. H., Chang, Y. P., Liu, T. L., Wang, P. W., Lin, H. C., ... & Yen, C. F. (2014). The association between suicidality and Internet addiction and activities in Taiwanese adolescents. *Comprehensive Psychiatry*, 55(3), 504-510.
- Lira, R. (2013). Los adolescentes y el uso social de las TIC. *Eutopía*, (19), 90-95.
- Little, T. D., Cunningham, W. A., Shahar, G., & Widaman, K. F. (2002). To parcel or not to parcel: Exploring the question, weighing the merits. *Structural Equation Modeling*, 9, 151-173.
- Liu, H. C., Liu, S. I., Tjung, J. J., Sun, F. J., Huang, H. C., & Fang, C. K. (en prensa). Self-harm and its association with internet addiction and internet exposure to suicidal thought in adolescents. *Journal of the Formosan Medical Association*.
- López, M. G. (2016). Propiedades psicométricas de un instrumento de acoso cibernético en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*, 16(1), 1-19.
- Luengo, A. (2004). Adicción a Internet: conceptualización y propuesta de intervención. *Revista Profesional Española de Terapia Cognitivo-Conductual*, 2, 22-52.
- Machargo, J., Luján, I., León, M., López, P. & Martín, M. (2003). Videojuegos

- por los adolescentes. *Anuario de Filosofía, Psicología y Sociología*, 6, 159-172
- Marciales, G. P., & Cabra, F. (2011). Internet y pánico moral: revisión de la investigación sobre la interacción de niños y jóvenes con los nuevos medios. *Universitas Psychologica*, 10(3), 855-865.
- Marín, V., Sampedro, B. E., & Muñoz, J. M. (2015). ¿Son adictos a las redes sociales los estudiantes universitarios?. *Revista Complutense de Educación*, 26, 233-251.
- Mariño, M.C., Medina, M.E., Chaparro, J.J. & González-Forteza, C. (1993). Confiabilidad y estructura factorial del CES-D en adolescentes mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 10, 141-145.
- Martínez, E., Sendín, J. C., & García, A. (2013). Percepción de los riesgos en la red por los adolescentes en España: usos problemáticos y formas de control. *Anàlisi Monogràfic 2013*, 14, 111–130.
- Martínez-Lanz, P., Betancour, D., Blanco, M., Colinas, A. M., Satag, R., & Villa, M. (2012). Autoestima y ciberacoso en adolescentes mexicanos. Recuperado de <http://fiuc.org/w/PIPER/PIPER3/0040%20ArticuloCiberacosoPML.pdf>
- McMillan, S. J., & Morrison, M. (2006). Coming of age with the internet A qualitative exploration of how the internet has become an integral part of young people's lives. *New Media & Society*, 8(1), 73-95.
- Medina-Mora, M., Borges, G., Muñiz, C., Benjet, C., & Jaimes, J. (2003). Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud mental*, 26(4), 1.
- Medina-Mora, M. & Berenzon, S. (2013) *Salud mental y adicciones. Integrar la atención de la salud mental y las adicciones a la salud pública*. México: Academia Mexicana de Ciencias.
- Meena, P. S., Soni, R., Jain, M., & Paliwal, S. (2015). Social networking sites addiction and associated psychological problems among young adults: a study from North India. *Sri Lanka Journal of Psychiatry*, 6(1), 14-16.
- Mendoza. R. V., Baena, G. R. & Baena, M. A., (2015). Un análisis de la adicción a los dispositivos móviles y su impacto en el rendimiento académico en los estudiantes de la licenciatura en informática administrativa del centro universitario UAEM Temascaltepec. *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*, (56), 1-20.
- Menéndez, P., & Enríquez, E. (2014). Estudio sobre los hábitos de los usuarios

- de internet en México 2014. Recuperado de https://www.amipci.org.mx/estudios/habitos_de_internet/Estudio_Habitos_del_Internauta_Mexicano_2014_V_MD.pdf
- Millán, A., Pérez, A. P., & Zamora, J. (2014). Young people, drugs, prevention, and ICTs. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 132, 398-404.
- Miller, W. C., Anton, H. A., & Townson, A. F. (2008). Measurement properties of the CESD scale among individuals with spinal cord injury. *Spinal Cord*, 46(4), 287-292.
- Mitchell, K. J., Finkelhor, D., Jones, L. M., & Wolak, J. (2012). Prevalence and characteristics of youth sexting: A national study. *Pediatrics*, 129(1), 13-20.
- Monacis, L., de Palo, V., Griffiths, M. D., & Sinatra, M. (2017). Exploring individual differences in online addictions: The role of identity and attachment. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-16.
- Morales-Reynoso, T., & Serrano-Barquín, C. (2014). Manifestaciones del ciberbullying por género entre los estudiantes de bachillerato. *Ra Ximhai*, 10(2).
- Morduchowicz, R., Marcon, A., Sylvestre, V., & Ballestrini, F. (2010). Los adolescentes y las redes sociales. *Recuperado de <http://www.me.gov.ar/escuelaymedios/material/redes.pdf>*
- Moreno, M. A., Jelenchick, L. A., & Breland, D. J. (2015). Exploring depression and problematic internet use among college females: a multisite study. *Computers in Human Behavior*, 49, 601-607.
- Navarro, M., & Barraza, A. (2011). Redes sociales y uso patológico del internet (PIU): Síntomas y efectos negativos en jóvenes. Un análisis de contenido. *Memorias del XI Congreso Nacional de Investigación Educativa (pp. 1-10)*. Monterrey, México: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Odacı, H., & Kalkan, M. (2010). Problematic Internet use, loneliness and dating anxiety among young adult university students. *Computers & Education*, 55(3), 1091-1097.
- Orellana, M. L. (2012). *Uso de internet por jóvenes universitarios de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional Federico Villarreal*. Tesis de maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- Organización Mundial de la Salud (2007) *¿Qué es salud mental?* Recuperado de <http://www.who.int/features/qa/62/es/index.html>

- Ortega-Barón, J., Buelga, S., & Cava, M. J. (2016). Influencia del clima escolar y familiar en adolescentes, víctimas de ciberacoso. *Comunicar: Revista Científica de Comunicación y Educación*, 24(46), 57-65.
- Osman, A., Gutiérrez, P., Jiandani, J., Barrios, F., Linden, S. & Truelove, R. (2003). A preliminary validation of the Positive and Negative Suicide Ideation (PANSI) Inventory with normal adolescent samples. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 493-512.
- Osman, A., Gutiérrez, P., Kopper, B., Barrios, F. & Chiro, C. (1998). The positive and negative suicide ideation inventory: *Development and Validation. Psychological Reports*, 82, 783-793
- Osman, A., Gutiérrez, P., Kopper, B., Barrios, F. & Chiro, C. (1998). The positive and negative suicide ideation inventory: *Development and validation. Psychological reports*, 82, 783-793
- Orsal, O., Orsal, O., Unsal, A., & Ozalp, S. S. (2013). Evaluation of internet addiction and depression among university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 82, 445-454.
- Osman, A., Gutiérrez, P., Kopper, B., Barrios, F. & Chiro, C. (1998). The positive and negative suicide ideation inventory: *Development and Validation. Psychological Reports*, 82, 783-793
- Özdemir, Y., Kuzucu, Y., & Ak, Ş. (2014). Depression, loneliness and Internet addiction: How important is low self-control? *Computers in Human Behavior*, 34, 284-290.
- Pantic, I. (2014). Online social networking and mental health. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(10), 652-657.
- Pardo, J. (2014) *Panorama TIC en América Latina. Primer Trimestre 2014*. Recuperado de http://www.n-economia.com/informes_neconomia/pdf/panorama_tic_latam/Panorama_TIC_LATAM_mar14.pdf
- Pardo, J. (2015) *Panorama TIC en América Latina. 1er Trimestre de 2015*. Recuperado de <http://n-economia.com/informesneco/panorama-tic-en-america-latina/>
- Pardo, G., Sandoval, A., & Umbarila, D. (2004). Adolescencia y depresión. *Revista Colombiana de Psicología*, 13(1), 13-28.
- Park, S., Hong, K. E., Park, E. J., Ha, K. S., & Yoo, H. J. (2013). The association between problematic internet use and depression, suicidal ideation and

- bipolar disorder symptoms in Korean adolescents. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 47(2), 153-159.
- Park, D., & Kim, H. (2015). Internet Game Addiction among Middle School Students (Focusing on SNS Addiction Tendencies, Self-Esteem and Interpersonal Relationships). *Indian Journal of Science and Technology*, 8(25), 1-6.
- Parra, V., Vargas, J. I., Zamorano, B., Peña, F., Velázquez, Y., Ruiz, L., & Monreal, O. (2016). Adicción y factores determinantes en el uso problemático del Internet, en una muestra de jóvenes universitarios. *EduTec. Revista Electrónica de Tecnología Educativa*, (56), 60-73.
- Pezoa-Jares, R. E., Espinoza-Luna, I. L., & Vasquez-Medina, J. A. (2012). Internet addiction: A review. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 6(4), 2-10.
- Potenza, M. (2006). Should addictive disorders include non-substance related conditions? *Addiction*, 101(1), 142-151.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale a self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Raya, L., Casas, J. A., Del Rey, R., & Ortega, R. (2008). Bullying, addiction to internet and control of information: a prediction model of cyberbullying. Recuperado de http://www.bullyingandcyber.net/media/cms_page_media/50/D.5..pdf
- Reyns, B. W., Burek, M. W., Henson, B., & Fisher, B. S. (2013). The unintended consequences of digital technology: Exploring the relationship between sexting and cybervictimization. *Journal of Crime and Justice*, 36, 1-17.
- Rial, A., Golpe, S., Gómez, P., & Barreiro, C. (2015). Variables asociadas al uso problemático de Internet entre adolescentes. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 15(1), 25-38.
- Roberts, E. (1980). Reliability of the CES-D: Scale in different ethnic contexts. *Psychiatry Research*, 2, 125-134.
- Roberts, J. A., Pullig, C., & Manolis, C. (2015). I need my smartphone: A hierarchical model of personality and cell-phone addiction. *Personality and Individual Differences*, 79, 13-19.
- Roberts, J. A., Petnji, L. H., & Manolis, C. (2014). The invisible addiction: Cell-phone activities and addiction among male and female college students.

- Journal Of Behavioral Addictions*, 3(4), 254-265.
- Rosales, J. C., Córdova, M., & Ramos, R. (2013). Ideación suicida en estudiantes mexicanos: un modelo de relación múltiple con variables de identificación personal. *Psicología y Salud*, 22(1), 63-74.
- Ruiz, R., Lucena, V., Pino, M., & Herruzo, J. (2010). Análisis de comportamientos relacionados con el uso/abuso de Internet, teléfono móvil, compras y juego en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 22 (4), 301-310.
- Sahin, S., Ozdemir, K., & Unsal, A. (2013). Evaluation of the relationship between internet addiction and depression in university students. *Medicinski glasnik*, 18(49), 14-27.
- Şahin, M. (2014). The internet addiction and aggression among university students. *Düşünen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27(1), 43-52.
- Sánchez-Carbonell, X., Beranuy, M., Castellana, M., Chamarro, A. & Oberst, U. (2008). La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno? *Adicciones*, 20, 149-160.
- Sánchez-Sosa, J. C., Villarreal-González, M. E., Musitu, G., & Martínez Ferrer, B. (2010). Ideación suicida en adolescentes: un análisis psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 19(3), 279-287.
- Satici, B., Saricali, M., Ahmet Satici, S., & Eraslan Çapan, B. (2014). Social competence and psychological vulnerability as predictors of facebook addiction. *Studia Psychologica*, 56(4).
- Satici, S. A., & Uysal, R. (2015). Well-being and problematic Facebook use. *Computers in Human Behavior*, 49, 185-190.
- Se-Hoon, J., HyoungJee, K., Jung-Yong, Y., & Yoori, H. (2016). What type of content are smartphone users addicted to?: SNS vs. games. *Computers in Human Behavior*, 54, 10-17.
- Siegle, D. (2010). Cyberbullying and Sexting: Technology Abuses of the 21st Century. *Gifted Child Today*, 33(2), 14.
- Smith, P. K. (2012). *Cyberbullying and cyber aggression*. In A. B. N. S.R. Jimerson, M.J. Mayer, & M.J. Furlong (Eds.), *Handbook of school violence and school safety: International research and practice* (2nded.), (pp. 93 -103). New York: Routledge.
- Sociedad Mexicana de Psicología (2007). *Código ético del psicólogo* (4ª edición). México, DF: Editorial Trillas.

- Stewart, J. G., Kim, J. C., Esposito, E. C., Gold, J., Nock, M. K., & Auerbach, R. P. (2015). Predicting suicide attempts in depressed adolescents: Clarifying the role of disinhibition and childhood sexual abuse. *Journal of Affective Disorders*, 187, 27-34.
- Stieger, S., Burger, C., Bohn, M., & Voracek, M. (2013). Who commits virtual identity suicide? Differences in privacy concerns, internet addiction, and personality between Facebook users and quitters. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(9), 629-634.
- Temple, J. R., Le, V. D., van den Berg, P., Ling, Y., Paul, J. A., & Temple, B. W. (2014). Brief report: Teen sexting and psychosocial health. *Journal of Adolescence*, 37(1), 33-36.
- Tonioni, F., D'Alessandris, L., Lai, C., Martinelli, D., Corvino, S., Vasale, M., ... & Bria, P. (2012). Internet addiction: hours spent online, behaviors and psychological symptoms. *General Hospital Psychiatry*, 34(1), 80-87.
- Tonioni, F., Mazza, M., Autullo, G., Cappelluti, R., Catalano, V., Marano, G., ... & Lai, C. (2014). Is Internet addiction a psychopathological condition distinct from pathological gambling?. *Addictive behaviors*, 39(6), 1052-1056.
- Treuer, F., Fabian, Z. & Furedi, J. (2001). Internet addiction associated with features of impulse control-disorder: is it a real psychiatric disorder? *Journal of Affective Disorders*, 66, 283.
- Tuisku, V., Kiviruusu, O., Pelkonen, M., Karlsson, L., Strandholm, T., & Marttunen, M. (2014). Depressed adolescents as young adults—predictors of suicide attempt and nonsuicidal self-injury during an 8-year follow-up. *Journal of Affective Disorders*, 152, 313-319.
- Turel, O., & Serenko, A. (2012). The benefits and dangers of enjoyment with social networking websites. *European Journal of Information Systems*, 21(5), 512-528.
- Üneri, Ö. Ş., & Tanıdır, C. (2011). Evaluation of internet addiction in a group of high school students: a cross-sectional study. *Düşünen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 24(4), 265-272.
- Unión internacional de comunicaciones (2014) *La UIT publica las cifras de TIC de 2014*. Recuperado de http://www.itu.int/net/pressoffice/press_releases/2014/23-es.aspx#.VWOz-k-qpHx
- Van Geel, M., Vedder, P., & Tanilon, J. (2014). Relationship between peer victimization, cyberbullying, and suicide in children and adolescents: a

- meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 168(5), 435-442.
- Van Ouytsel, J., Van Gool, E., Ponnet, K., & Walrave, M. (2014). Brief report: The association between adolescents' characteristics and engagement in sexting. *Journal of Adolescence*, 37(8), 1387-1391.
- Van Ouytsel, J., Walrave, M., Ponnet, K., & Heirman, W. (2015). The association between adolescent sexting, psychosocial difficulties, and risk behavior integrative review. *The Journal of School Nursing*, 31(1), 54-69
- Vandebosch, H., & Van Cleemput, K. (2008). Defining cyberbullying: A qualitative research into the perceptions of youngsters. *CyberPsychology & Behavior*, 11(4), 499-503.
- Vanderhoven, E., Schellens, T., & Valcke, M. (2014). Enseñar a los adolescentes los riesgos de las redes sociales: una propuesta de intervención en Secundaria. *Comunicar: Revista Científica de Comunicación y Educación*, 22(43), 123-132.
- Vilca, L. W., & Vallejos, M. (2015). Construction of the Risk of Addiction to Social Networks Scale (C r. ARS). *Computers in Human Behavior*, 48, 190-198.
- Villalobos-Galvis, F. (2010). Validez y fiabilidad del Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa-PANSI, en estudiantes colombianos. *Universitas Psychologica*, 9(2), 509-520.
- Viñas, F., Juan, J., Villar, E., Caparros, B., Perez, I. & Cornella, M. (2002). Internet y psicopatología: las nuevas formas de comunicación y su relación con diferentes índices de psicopatología. *Clínica y Salud*, 13, 235-256.
- Wang, C. W., Ho, R. T., Chan, C. L., & Tse, S. (2014). Exploring personality characteristics of Chinese adolescents with internet-related addictive behaviors: Trait differences for gaming addiction and social networking addiction. *Addictive Behaviors*, 42, 32-35.
- Walsh, S. P., White, K. M., Cox, S., & Young, R. M. (2011). Keeping in constant touch: The predictors of young Australians' mobile phone involvement. *Computers in Human Behavior*, 27(1), 333-342.
- Walsh, S. P., White, K. M., & Young, R. M. (2010). Needing to connect: The effect of self and others on young people's involvement with their mobile phones. *Australian journal of psychology*, 62(4), 194-203.
- Weinstein, A., Feder, L. C., Rosenberg, K. P., & Dannon, P. (2014). Internet Addiction Disorder: Overview and Controversies. *Behr Add*, 99-117.

- Weiss, R. B., Aderka, I. M., Lee, J., Beard, C., & Björgvinsson, T. (2014). A Comparison of Three Brief Depression Measures in an Acute Psychiatric Population: CES-D-10, QIDS-SR, and DASS-21-DEP. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 1-14.
- Wolak, J., Finkelhor, D., Mitchell, K. J., & Ybarra, M. L. (2010). Online “predators” and their victims. *Psychology of Violence*, 1, 13-35.
- Wright, M. F. (2016). Cyber Victimization on college campuses longitudinal associations with suicidal ideation, depression, and anxiety. *Criminal Justice Review*, 41(2), 190-203.
- Yau, Y. H., Pilver, C. E., Steinberg, M. A., Rugle, L. J., Hoff, R. A., Krishnan-Sarin, S., & Potenza, M. N. (2014). Relationships between problematic Internet use and problem-gambling severity: Findings from a high-school survey. *Addictive behaviors*, 39(1), 13-21.
- Yen, J. Y., Yen, C. F., Wu, H. Y., Huang, C. J., & Ko, C. H. (2011). Hostility in the real world and online: the effect of internet addiction, depression, and online activity. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(11), 649-655.
- Young, K. (1998). *Caught in the net: How to recognize the signs of internet addiction and a winning strategy for recovery*. Nueva York, EU: John Wiley & Sons.
- Young, P. A. (2008). Integrating culture in the design of ICTs. *British Journal of Educational Technology*, 39(1), 6-17.
- Young, K. (2010). Internet addiction over the decade: a personal look back. *World Psychiatry*, 9(2), 91-91.
- Young, K. (2015). The evolution of internet addiction disorder. En C. Montag y M. Reuter (eds.). *Internet Addiction* (pp. 3-17). Alemania: Springer International Publishing.
- Yun-Kyoung, C., & Jae-Woong, Y. (2016). Cyberbullying, internet and SNS usage types, and perceived social support: a comparison of different age groups. *Information, Communication & Society*, 19, 1-18.
- Zhang, W., O'Brien, N., Forrest, J. I., Salters, K. A., Patterson, T. L., Montaner, J. S., ... & Lima, V. D. (2012). Validating a shortened depression scale (10 item CES-D) among HIV-positive people in British Columbia, Canada. *PLOS One*, 7(7), 1-5.